ಉಪನ್ಯಾಸ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆ

೩೫೪

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು

ಸ. ಜ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ
ಧಾರವಾಡ

ಅಗಸ್ಟ, ೧೯೮೭

ಉಪನ್ಯಾಸ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆ

೩೫೪

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು

ಡಾ. ಸ. ಜ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ

ಪ್ರಸಾರಾಂಗ
ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಧಾರವಾಡ
೧೯೮೭

ಪ್ರಕಾಶಕರು:

ಎಸ್. ಬಿ. ನಾಯಕ
ನಿರ್ದೇಶಕರು
ಪ್ರಸಾರಾಂಗ
ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಧಾರವಾಡ

ಪ್ರಥಮ ಮುದ್ರಣ : ೫೦೦೦ ಪ್ರತಿಗಳು
ಆಗಸ್ಟ್, ೧೯೮೭

ಬೆಲೆ : ೫೦ ಪೈಸೆ

ಮುದ್ರಕರು :

ಜಿ. ಬಿ. ಮನ್ನಾಚಾರ
ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು
ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಮುದ್ರಣಾಲಯ
ಧಾರವಾಡ

ಮುನ್ನುಡಿ

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ತನ್ನ ಪ್ರಸಾರಾಂಗದ ಮುಖಾಂತರ ಕೈಕೊಂಡು ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಜ್ಞಾನಪ್ರಸಾರದ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ 'ಉಪನ್ಯಾಸ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆ' ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವೂ, ಜನಪ್ರಿಯವೂ ಆಗಿರುವುದು ಹೆಮ್ಮೆಯ ಮಾತಾಗಿದೆ. ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಆಡಳಿತ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿರುವ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಉಪನ್ಯಾಸ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು ಸಾಹಿತ್ಯ, ವಿಜ್ಞಾನ, ಸಾಮಾಜಿಕಶಾಸ್ತ್ರ ಮೊದಲಾದ ಶಾಖೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಆಯ್ದುಕೊಂಡು ಶಾಸ್ತ್ರಸಮ್ಮತವಾದ ಸರಣಿಯಲ್ಲಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಯುವ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ಉಪನ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಜ್ಞಾನಭಂಡಾರದ ಅಲ್ಪಾಂಶವನ್ನಾದರೂ ಮಹಾಜನರ ಮನೆ ಬಾಗಿಲಿಗೆ ಒಯ್ದು ಮುಟ್ಟಿಸಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ ಈ ಪ್ರಯತ್ನಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ನಿರೀಕ್ಷೆಗೆ ಮೀರಿದ ಮೆಚ್ಚಿಕೆಯೂ, ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವೂ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. ಜನರು ತಾವಾಗಿಯೇ ಮುಂದೆ ಬಂದು ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ಊರುಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಉಪನ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಲು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಬರೆದು ಬಿನ್ನವಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಸಂತೋಷದ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

ಈ ಜ್ಞಾನಪ್ರಸಾರ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವದರಿಂದ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಹಾಗೂ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಅಧ್ಯಾಪಕರಿಗೆ ಆಯಾ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆಯೊಡನೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಪರ್ಕ ಒದಗುವ ದಲ್ಲದೆ ಎಂತಹ ವಿಷಯವನ್ನಾದರೂ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳುವ ಹಾಗೂ ಅದನ್ನು ಸುಲಭ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬರವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿಳಿಸುವ ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಅವರೆಲ್ಲರೂ ಮನಮುಟ್ಟಿ ಸಹಕರಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಶ್ಲಾಘನೀಯ.

ಈ ಮಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ೩೮೩ ಪುಸ್ತಿಕೆಗಳು ಪ್ರಕಟ ವಾಗಿವೆ. ಅವು ಅಚ್ಚಾಗಿ ಹೊರಬಂದೊಡನೆ ಅವುಗಳ ಸಾವಿ ರಾರು ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಜನರು ಕೊಂಡು ಓದುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕ ಪುಸ್ತಿಕೆಗಳು ನಾಲ್ಕು ಐದು ಮುದ್ರಣಗಳನ್ನು ಕಂಡಿರುವುದು ಈ ಮಾಲೆಯ ಉಪಯುಕ್ತತೆಯನ್ನೂ ಜನಪ್ರಿಯತೆಯನ್ನೂ ವ್ಯಕ್ತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ನಾಡಿನ ಪ್ರಗತಿಯ ಚಿಹ್ನೆಯೆಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ.

ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಈ ಸೇವೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪ್ರಯೋ ಜನ ಪಡೆದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನತೆ ನಾಡಿನ ಸರ್ವತೋಮುಖ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಪಾಲುಗೊಳ್ಳಲೆಂದು ಹಾರೈಸುತ್ತೇನೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ
ಧಾರವಾಡ

ಜಿ. ಕೆ. ನಾರಾಯಣ ರೆಡ್ಡಿ
ಕುಲಪತಿ

ಅರಿಕೆ

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ಸುಮಾರು ನೂರು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಇಡೀ ಮಾನವ ಜನಾಂಗವನ್ನೇ ನಡುಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದವು. ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳ, ವೈದ್ಯರ ಸತತ ಪರಿಶ್ರಮದಿಂದ ಅನೇಕ ಸಂಶೋಧನೆಗಳು ನಡೆದವು. ವಿಜ್ಞಾನದ ಬೆಳಕಿನಲ್ಲಿ ಕಂಡ ಹೊಸ ವಿಷಯಗಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ಲಾಭ ಪಡೆದು ಹಲವಾರು ದೇಶಗಳು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಹಾಗೂ ನಿರ್ಮೂಲಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವೆಂಬುದನ್ನು ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿವೆ. ಇಂದು ಆ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ಬಹಳಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ; ಅನೇಕ ರೋಗಗಳಂತೂ ಹೇಳ ಹೆಸರಿಲ್ಲದಂತಾಗಿವೆ. ಅಲ್ಲಿಯ ವೈದ್ಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಈ ರೋಗಗಳನ್ನು ಅಭ್ಯಸಿಸಲೂ ಸಹ ಈ ರೋಗಗಳು ಕಾಣಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದೊಂದು ಚಿತ್ರವಾದರೆ, ಪ್ರಗತಿಶೀಲ ಅಥವಾ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿಯ ಚಿತ್ರ ಇದರ ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾಗಿದೆ. ಇಂಥ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಕಾರದ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ತಮ್ಮ ದೈತ್ಯ ನೃತ್ಯವನ್ನು ಇನ್ನೂ ಯಾವ ಆತಂಕವಿಲ್ಲದೆ ಮುಂದುವರೆಸಿವೆ. ಪ್ರತಿದಿನ ಸಾವಿರಾರು ಜೀವಗಳನ್ನು ನುಂಗುತ್ತಿವೆ. ಅಂಥ ನರಮೇಧವು ಸಾಂಗವಾಗಿ ಜರುಗಲು ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದವುಗಳೆಂದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬೇರೂರಿರುವ ಅಜ್ಞಾನ, ಮೂಢನಂಬಿಕೆ ಹಾಗು ಆರೋಗ್ಯ ನಿಯಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯತನ.

ಸೂಕ್ತ ಉಪಾಯಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡು ಮುಂದು ವರೆದ ದೇಶಗಳು ಸಾಧಿಸಿದಂತೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿರ್ಮೂಲನ ಮಾಡುವದು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಹೋದರೂ ಅವು ಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವದು ದುಸ್ತರವಲ್ಲ.

ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಿವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಅವುಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ ಬಂಧಿಸುವ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಮಾರ್ಗಗಳನ್ನು, ಉಪಾಯಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಬೇಕು. ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕಟ್ಟು ನಿಟ್ಟಾಗಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು. ಇಷ್ಟು ಮಾಡಿದರೆ ಎಷ್ಟೋ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಬಹುದು.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ತೀರ್ಥಕ್ಷೇತ್ರ ಹಾಗು ಜಾತ್ರೆ ಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಳ್ಗಿಚ್ಚಿನಂತೆ ಹರಡುವವು. ಇಂಥ ಅನಾಹುತವನ್ನು ತಡೆಯಲು ಜಾತ್ರೆಗೆ ಬರುವ ಜನರಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಲಸಿಕೆ ಅಥವಾ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಚುಚ್ಚುತ್ತಾರೆ. ಜಾತ್ರೆಯ ಮೋಜನ್ನು ಸವಿ ಯಲು ಬಂದ ಜನರು ಲಸಿಕೆಯ ಸೂಜಿಯಿಂದಾಗುವ ನೋವಿ ನಿಂದ ಬಳಲಿ ಹೋಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕಾರಣ ಯಾತ್ರಿಕರು ಒಂದಿ ಲ್ಲೊಂದು ನೆಪ ಹೇಳಿ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವರು. ಈ ವಿಧದ ಫಜೀತಿ ಪಡುವದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಜಾತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವದ ಕ್ಕಿಂತ ೧೫–೨೦ ದಿನಗಳ ಮೊದಲೇ ಲಸಿಕೆಯ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಜಾತ್ರೆಯ ಮೋಜನ್ನು ಇನ್ನೂ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಸವಿಯಬಹುದು, ಹಾಗು ರೋಗದ ಭಯದಿಂದ ಮುಕ್ತವಾಗಿರ ಬಹುದು.

ಇಂಥದೊಂದು ಬಯಕೆ ಶ್ರೀಶ್ರೀ ಜಗದ್ಗುರು ಶಿವ ಲಿಂಗೇಶ್ವರ ಕುಮಾರೇಂದ್ರ ಮಹಾಸ್ವಾಮಿಗಳ ಆಶೆ ಆಗಿರಲು ಸಾಕು. ಇದರ ಸುಳಿವನ್ನು ಅರಿತುಕೊಂಡು ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಪ್ರಸಾರಾಂಗದವರು ನನಗೆ ಈ ವಿಷಯದ ಮೇಲೆ ಉಪನ್ಯಾಸವೀಯಬೇಕೆಂದು ಆದೇಶವಿತ್ತಂತೆ ತೋರು ತ್ತದೆ. ಶ್ರೀಕ್ಷೇತ್ರ ಸಾವಳಗಿಯಲ್ಲಿ ಜರುಗಿದ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾ ಲಯದ ಶಿಬಿರದಲ್ಲಿ ನಾನು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಉಪನ್ಯಾಸವಿತ್ತಿದ್ದೆ. ಅಂದು ಮಾಡಿದ ಉಪನ್ಯಾಸದ ಸಾರವು ಇಂದು ಈ ಚಿಕ್ಕ ಪುಸ್ತಿಕೆಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹೊರಬರುತ್ತಲಿದೆ. ಇದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿದ ಪ್ರಸಾರಾಂಗದ ಆಗಿನ ನಿರ್ದೇಶಕರಾಗಿದ್ದ ಶ್ರೀ ಚೆನ್ನವೀರ ಕಣವಿ, ಈಗಿನ ನಿರ್ದೇಶಕರಾದ ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಿ. ನಾಯಕ ಹಾಗು ಸಹಾಯಕ ನಿರ್ದೇಶಕರಾದ ಶ್ರೀ ಎಲ್.ಎಂ.ಗುಡ್ಡೀನ ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕ ವಂದನೆಗಳು.

ಈ ಪುಸ್ತಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿ ದಿರುವ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಬರೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ನನಗೆ ತಿಳಿದ ಮಹತ್ವದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಸರಳ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿರುವೆನು. ಈ ವಿಷಯ ದಲ್ಲಿ ನನಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಪಡೆದವರು ನಾನು ಮಾಡಿರಬಹುದಾದ ತಪ್ಪುಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಬೇಕೆಂದು ವಿನಯ ದಿಂದ ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುವೆನು.

ಸ. ಜ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ

ವಿಕೃತ ವಿಜ್ಞಾನ ವಿಭಾಗ
ಜ. ನೆ. ಮೆ. ಕಾಲೇಜ
ಬೆಳಗಾಂವ

ಪರಿವಿಡಿ

	ಮುನ್ನುಡಿ	iii
	ಅರಿಕೆ	v
೧.	ನೀರಿನಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳು	೧
	ಕಾಲರಾ	೨
	ವಿಷಮಜ್ವರ	೯
	ಆಮಶಂಕೆ	೧೬
	ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕಾಮಾಲೆ	೨೧
	ಪೋಲಿಯೋ ಮೈಲೈಟಿಸ್	೨೭
೨.	ಹಾಲು–ಹೈನುಗಳಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳು	೩೩
	ಕ್ಷಯರೋಗ	೩೪
	ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗ	೩೭
೩.	ಹವೆಯ ಮೂಲಕ ಹರಡುವ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು	೪೪
	ಘಟಸರ್ಪ	೪೪
	ಕೋಡಿಗಕೆಮ್ಮು	೪೯
	ಕ್ಷಯರೋಗ	೫೩
೪.	ನೇರ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳು	೫೮
	ಕುಷ್ಠರೋಗ	
೫.	ಕೀಟಗಳಿಂದ ಹರಡುವ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು	೬೮
	ಮಲೇರಿಯಾ	೬೯

೧. ನೀರಿನಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳು

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ನೀರಿನಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳ ಗುಂಪು ದೊಡ್ಡ ಗುಂಪು. ಈ ಗುಂಪಿನ ರೋಗಗಳ ಗುಣ ವಿಶೇಷವೆಂದರೆ ರೋಗಕಾರಕ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳು ಮಾನವ ದೇಹವನ್ನು ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ನೀರಿನ ಮುಖಾಂತರ ಸೇರುತ್ತವೆ. ರೋಗಕಾರಕ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುಗಳು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ (Bacteria) ವೈರಸ್ (Virus) ಹಾಗು ಪರಾನ್ನಜೀವಿ (Perasite) ಗಳ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರಬಹುದಾಗಿದೆ. ರೋಗಕಾರಕ ಜೀವಿಗಳು ನೀರು, ಪೇಯ ಅಥವಾ ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡ ಆಹಾರಗಳೊಡನೆ ಮಾನವನಲ್ಲಿ ಸೇರುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡ ಕೈಗಳೂ ಸಹ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರದಲ್ಲಿ ಪಾಲುಗೊಳ್ಳುವವು. ಅಂದರೆ ಆಹಾರ. ನೀರು, ಪೇಯಗಳು ನಿರ್ಮಲವಾಗಿದ್ದರೂ ನಾವು ಸೇವಿಸುವಾಗ ನಮ್ಮ ಕೈಗಳ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕಡೆಗೆ ಲಕ್ಷವಹಿಸದಿದ್ದರೆ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರಗೊಳ್ಳುವ ಸಂಭವವಿದೆ. ಈ ರೋಗಗಳನ್ನು ಪ್ರಸಾರ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ನೊಣಗಳು ಬಹುದೊಡ್ಡ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಜಿರಲೆ (ಜೊಂಡಿಗ) ಗಳೂ ಸಹ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಮಾಡಬಲ್ಲವು.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಕಾರಕ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುವು ರೋಗಿಯ ಮಲದಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜನೆಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು

ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ವಾಂತಿ ಹಾಗು ಮೂತ್ರಗಳೊಡನೆ ರೋಗಾಣು ಗಳು ವಿಸರ್ಜನೆಗೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಈ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಬರುವ ಪ್ರಮುಖ ರೋಗಗಳೆಂದರೆ (೧) ಕಾಲರಾ (೨) ವಿಷಮಜ್ವರ (೩) ಬ್ಯಾಸಿಲರಿ ಆಮಶಂಕೆ (೪) ಕಾಮಾಲೆ (ಕಾಮಣಿ) (೫) ಪೋಲಿಯೋ ಮೈಲೈಟಿಸ್ ಮುಂತಾದವುಗಳು. ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ಮಹತ್ವದ ಸಂಗತಿ ಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಕಾಲರಾ :

ಕಾಲರಾ ಬೇನೆಗೆ ಮಾರಿಕಾ ಬೇನೆ ಎಂದೂ ಹೆಸರು. ಸುಮಾರಾಗಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗವು ಹಲವಾರು ಶತ ಮಾನಗಳಿಂದ ಇದ್ದಿರಬಹುದು. ಅನೇಕ ಸಲ ಇದು ಮಹಾ ಪಿಡುಗಿನ (Pandemic) ರೂಪದಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಉಗ್ರತೆಯನ್ನು ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ತೋರಿಸಿದೆ. ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಲದ ಗಂಗಾ ನದಿಯ ದಡದಲ್ಲಿಯ ಹಲವಾರು ಊರುಗಳು ಕಾಲರಾ ರೋಗದ ತವರು ಮನೆಗಳೆಂದು ಹೆಸರುವಾಸಿಯಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಇಂದು ಕಾಲರಾ ರೋಗವು ಕೇವಲ ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಲವನ್ನು ತನ್ನ ತವರು ಮನೆಯನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳದೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಇತರ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲೂ ಸೇರಿಕೊಂಡು ಬಿಟ್ಟಿದೆ. ಇಂಥದೇ ಋತುವಿನಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ಅಂಕೆಗೆ ಒಳಗಾಗದೆ ವರ್ಷವಿಡೀ ತನ್ನ ಕಿರುಕುಳವನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತಲೇ ಇರುವದು. ಒಂದು ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ೧೯೪೭ ರಿಂದ ೧೯೫೮ರ ವರೆಗೆ ೭,೮೩,೭೯೩

ಜನರು ಕಾಲರಾದಿಂದ ಮರಣಹೊಂದಿದರು ಎಂಬ ಸಂಗತಿ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಇದು ಕೇವಲ ನೊಂದಾಯಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಅಂಕಿ ಸಂಖ್ಯೆ. ನಿಜವಾಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಮರಣ ಹೊಂದಿದವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಇದರ ಎರಡರಷ್ಟಿರಬೇಕು, ಹಾಗು ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲಿದವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಮರಣ ಸಂಖ್ಯೆಯು ನಾಲ್ಕು ಇಲ್ಲವೆ ಐದು ಪಟ್ಟು ಇರಬಹುದೆಂದು ಅಂದಾಜಿಸಬಹುದು. ಇಂದಿಗೂ ಸಹ ಈ ರೋಗವು ದೇಶದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತಲಿದೆ ಎಂದು ಸುದ್ದಿ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಲೇ ಇದೆ.

ಕಾಲರಾ ರೋಗಕ್ಕೆ ವ್ಹಿಬ್ರಿಯೊ ಕಾಲರಾ (Vibrio-Cholera) ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ಬ್ಯಾಕ್ಟೇರಿಯಾ ಕಾರಣ. ಈ ರೋಗಾಣುವನ್ನು ಕಾರ್ಬಟ ಕಾಕ್ ಎಂಬ ವೈದ್ಯರು ೧೮೮೪ರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಹಿಡಿದರು. ಈ ರೋಗದ ಸಂಶೋಧನೆಗೆಂದು ಅವರು ಜರ್ಮನ್ ನಿಯೋಗದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರೆಂದು ಭಾರತಕ್ಕೆ ಬಂದು ರೋಗದ ಮೇಲಿನ ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಮಾಡಿ ಸಂಶೋಧನೆಯಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾದರು. ರೋಗಾಣುವಿನ ಆಕಾರ ಅರ್ಧವಿರಾಮದಂತೆ ಇದ್ದು ಒಂದೇ ಒಂದು ಉದ್ದನೆಯ ಚಾಬೂಕದಂತೆ ಅಂಗವನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಈ ಅಂಗದ ಸಹಾಯದಿಂದಲೇ ರೋಗಾಣುವಿಗೆ ಚಲನ ಶಕ್ತಿ ಬಂದಿದೆ, ರೋಗಾಣುವು ಬಹಳ ವೇಗದಿಂದ ಚಲಿಸುವದು.

ಕಾಲರಾ ರೋಗದಿಂದ ಕೇವಲ ಮಾನವರು ಮಾತ್ರ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರಕ್ಕೆ ಅತ್ಯವಶ್ಯವಿರುವ ರೋಗಾಣುಗಳ

ಕೇಂದ್ರಗಳೆಂದರೆ ಮಾನವರು ಮಾತ್ರ. ರೋಗಿಗಳು ರೋಗಾಣು ಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಮಲ ಹಾಗು ವಾಂತಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜಿಸುತ್ತಾರೆ. ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲಿ ಚೇತರಿಸಿಕೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಕೆಲವು ಸಲ ರೋಗಾಣುವಾಹಕರಂತೆ ವರ್ತಿಸುವರು. ಹಲವರು ತಿಂಗಳುಗಳ ವರೆಗೆ ಇಂಥ ಜನರು ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಮಲದಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜಿಸುತ್ತ ಹೋಗಬಹುದು.

ವಾಂತಿ–ಬೇಧಿಗಳೊಡನೆ ಹೊರಬಂದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಹಲವಾರು ರೀತಿಯಿಂದ ಪ್ರಸಾರಗೊಳ್ಳುವವು. ಯಾವದೇ ರೀತಿಯಿಂದಲಾದರೂ ಮಲಕಶ್ಮಲತೆಯಿಂದ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಲೇಬೇಕು. ವಾಂತಿ–ಬೇಧಿಗಳು ಭಾವಿ, ಕೆರೆ, ಹಳ್ಳ, ಹೊಳೆಗಳನ್ನು ಸೇರುವ ಸಂಭವ ಹೆಚ್ಚು. ಹೀಗೆ ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳುತ್ತಲೇ ಹೋಗುವವು. ಇಂಥ ನೀರನ್ನು ಕುಡಿದರೆ, ಈ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ತೊಳೆದ ಹಣ್ಣು ಕಾಯಿಪಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ತಿಂದರೆ ರೋಗ ಹರಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಕಾಲರಾ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರದಲ್ಲಿ ನೊಣಗಳ ಪಾತ್ರ ಬಹು ಮಹತ್ವದ್ದೆಂದು ಕಿರಿಯ ಶಾಲೆಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಗೊತ್ತು. ನೊಣಗಳು ಮಲ–ವಾಂತಿಗಳ ಮೇಲೆ ಕುಳಿತಾಗ ಅದರ ಕಾಲು, ರೆಕ್ಕೆ, ದೇಹಗಳು ರೋಗಾಣುಗಳಿಂದ ಕಶ್ಮಲಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಇಂಥ ನೊಣಗಳು ನಾವು ತಿನ್ನುವ ತಿನಿಸುಗಳ ಮೇಲೆ ಕುಳಿತರೆ ಈ ಪದಾರ್ಥಗಳೂ ಕಶ್ಮಲಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ, ಕಾರಣವೆ ಹೊಲಸು ಇದ್ದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಲರಾ ರೋಗದ ಹಾವಳಿ ಹೆಚ್ಚು.

ರೋಗಾಣುಗಳು ಹೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ಸೇರಿದ ಕೆಲವೇ ತಾಸುಗಳಿಂದ ಒಂದೆರಡು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ನೀರಿನಂಥ ಅಥವಾ ಅಕ್ಕಿ ಗಂಜಿಯಂಥ ಬೇಧಿ ಹಾಗು ವಾಂತಿಗಳು ಈ ರೋಗದ ಪ್ರಮುಖ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಪ್ರತಿ ತಾಸಿಗೆ ಬೇಧಿ ೧೦–೧೫ ಸಲವಾದರೂ ಆಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಗೆ ಹಾಸಿಗೆಯಿಂದ ಎದ್ದು ಕಕ್ಕಸಕ್ಕೆ ಹೋಗುವಷ್ಟು ಸಹ ವೇಳೆ ಸಿಗದು. ಕಾರಣ ರೋಗಿಗಳು ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಬೇಧಿ ಮಾಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವರು. ಕಾಲರಾ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಉಪಚರಿಸುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಂತೂ ವಿಶಿಷ್ಟವಾದರಿಯ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನೇ ಮಾಡಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾಲರಾ ಹಾಸಿಗೆ ಹಾಗು ಕಾಲರಾ ಮಂಚವೆಂದು ಕರೆಯುವರು. ಸರಿಯಾಗಿ ಗುದದ್ವಾರ ಬರುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ರಂಧ್ರ ಕೊರೆದು ಬಿಟ್ಟು ತಳದಲ್ಲಿ ಬಕೆಟ್ಟನ್ನು ಇಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ವಾಂತಿ ಬೇಧಿಗಳಿಂದ ದೇಹದಲ್ಲಿಯ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಲವಣಗಳ ಅಂಶವು ಏರುಪೇರಾಗಿ ರೋಗಿಯ ಸ್ನಾಯುಗಳಲ್ಲಿ ಸೆಟೆತ ತೋರುವದು. ಕೊನೆಗೆ ರೋಗಿಯು ಮರಣಹೊಂದುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳೂ ಹೆಚ್ಚು.

ರೋಗಿಯ ಕರುಳು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರೆ ಹೇಳುವಂಥ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಕಂಡು ಬರುವದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುವದರಿಂದ ಎಲ್ಲ ಅಂಗಾಂಗಗಳೂ ಒಣದಾಗಿರುತ್ತವೆ, ರಕ್ತವು ಹೆಚ್ಚು ಸಾಂಧ್ರವಾಗಿ ರಕ್ತಸಂಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ತಡೆಯುಂಟಾಗುವದು.

ಕಾಲರಾ ರೋಗೋಪಚಾರದ ಮುಖ್ಯ ಸಂಗತಿ ಎಂದರೆ ದೇಹಕ್ಕೆ ಅತ್ಯವಶ್ಯವಿರುವ ನೀರಿನ ಉಪಚಾರ. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಲು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕಾದ ರೋಗಾಣುನಾಶಕ ಮದ್ದುಗಳು.

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಮೇಲೆ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ರೋಗವನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಬೇಕಾದರೆ ಮಲ ಹಾಗು ವಾಂತಿಗಳಿಂದ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಬೆಳೆದು ಗುರುತಿಸಬೇಕಾಗುವದು.

ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಕೋಪಾಯುಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದುದೆಂದರೆ ಕುಡಿಯಲು ಶುದ್ಧ ನೀರಿನ ಪೂರೈಕೆ, ನೊಣಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಸುಧಾರಿತ ಶೌಚಕೂಪಗಳು ಹಾಗು ವೈಯಕ್ತಿಕ ನೈರ್ಮಲ್ಯತೆಗಳು. ಕಾಲರಾ ಬೇನೆಯು ಯಾರಿಗಾದರೂ ಬಂದಿದೆ ಎಂಬ ಸಂಶಯು ಬಂದರೆ ಸಾಕು ಅಂಥ ರೋಗಿಯುನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಗಳ ವಾಂತಿ–ಬೇಧಿಗಳನ್ನು ಶಕ್ತಿಯುತ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕಗಳೊಂದಿಗೆ ಬೆರೆಸಬೇಕು. ನಂತರವೇ ಈ ಕಶ್ಮಲವನ್ನು ದೂರ ನೆಲದಲ್ಲಿ ಹೂಳಬೇಕು. ಈ ಹೂಳುವ ಸ್ಥಳವು ನೀರು ಸಂಗ್ರಹಾಲಯುದ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿ ಇರದಂತೆ ಎಚ್ಚರ ವಹಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಯ ವಾಂತಿ–ಭೇದಿಗಳು ನೊಣಗಳಿಗೆ ಹಾಗು ಜಿರಲೆಗಳಿಗೆ ದೊರೆಯುದಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ರೋಗಿಯು ಗುಣಮುಖನಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಮನೆಗೆ ಹೋಗುವಾಗ ಅವನ ಮಲವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಕಾಲರಾ ರೋಗಾಣುಗಳು ಇಲ್ಲವೆಂಬುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಬೇಕು. ಒಂದು ವೇಳೆ

ರೋಗಾಣುಗಳಿದ್ದರೆ ಅವನನ್ನು ಇನ್ನೂ ಕೆಲದಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡೇ ಉಪಚರಿಸಬೇಕು. ರೋಗಾಣುಗಳು ಇವೆಯೋ, ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯುವ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದರೆ ಅವನು ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ವಿಸರ್ಜಿಸುತ್ತಿರುವನೆಂದೇ ಪರಿಗಣಿಸಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಶಮನಗೊಂಡ ೧೫ ದಿನಗಳವರೆಗಾದರೂ ಇಡಬೇಕು.

ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಉಪಚರಿಸುವವರು ಹಾಗು ರೋಗಿಗಳ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿ ಬರುವವರು ವೈಯಕ್ತಿಕ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕಡೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರದ್ಧೆ ವಹಿಸಬೇಕು. ಯಾವ ಪ್ರಸಂಗದಲ್ಲೂ ತಾತ್ಸಾರ ಮಾಡಬಾರದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ಇವರಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಬಂದರೆ, ಹೊಟ್ಟೆಜಾಡಿಸತೊಡಗಿದರೆ ಕೂಡಲೇ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ ಹಾಗು ಉಪಚಾರಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಪಿಡುಗು ಬಂದ ಹಾಗು ಅದರ ಸುತ್ತಲಿನ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಗ್ರಾಮಪಂಚಾಯತಿ, ನಗರಸಭೆ ಹಾಗು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಕೂಡಿಕೊಂಡು ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಹಾಗು ರೋಗವು ಸುತ್ತಲಿನ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹರಡದಂತೆ ನೋಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದ ಎಲ್ಲ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಶಾಲೆ ಕಾಲೇಜುಗಳ ವಸತಿ ಗೃಹಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ಕಂಡರೆ ತಕ್ಷಣ ಅವುಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಬೇಕು.

ಕಾಲರಾ ರೋಗವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವಲ್ಲಿ ಮೇಲೆ ವಿವರಿಸಿದ ಹಲವಾರು ಸಾಮಾನ್ಯ ಉಪಾಯಗಳಲ್ಲದೆ ಕಾಲರಾ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನದ ಪಾತ್ರವೂ ಬಹಳ ಹಿರಿದು. ಕಾಲರಾ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನದಲ್ಲಿ

ನಿರ್ಜೀವಿಕರಿಸಿದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಒಂದು ಮಿಲಿ ಲೀಟರ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ದ್ರವದಲ್ಲಿ ೧೨೦೦೦ ಮಿಲಿಯನ್ ಮೃತ ರೋಗಾಣುಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ದೇಹದಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚು ವದರಿಂದ ದೇಹದ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ವಿಶಿಷ್ಟವಾಗಿ ಕಾಲರಾ ರೋಗಾಣುಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಪ್ರಬಲವಾಗುತ್ತದೆ. ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಮಾಡಿಸಿ ಕೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಘ್ನ (ರೋಗಾಣು ಗಳನ್ನು ಕೊಲ್ಲುವ) ಗ್ಲೊಬುರಿನ ಘಟಕಗಳು ವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳು ತ್ತವೆ. ರೋಗಾಣುಘ್ನ ಗ್ಲೊಬುಲಿನ ಘಟಕಗಳು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಸ್ರವಿ ಸಲ್ಪಡುವ ಲೋಳೆಜನಕ ಜೀವಕಣಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದು ಲೋಳೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ರವಿಸಲ್ಪಡುತ್ತವೆ, ಇದರಿಂದ ಕರುಳಿನ ಲೋಳ್ಪರೆಯಲ್ಲಿ ಸಹ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಮೂಡುತ್ತದೆ, ಈ ಎಲ್ಲ ಉತ್ತಮ ಸಂಗತಿಗಳಿಗಾಗಿ ಕಾಲರಾ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನನ್ನು ಪಿಡುಗು ಕಂಡ ಊರು ಗಳಲ್ಲಿ ಅವುಗಳ ಸುತ್ತಲಿನ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯ ಜನರಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯ ವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಕಾಲರಾ ಪಿಡುಗಿಗೆ ಹೆಸರಾದ ಊರು ಗಳಲ್ಲಿಯಂತೂ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಉಪಚಾರ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಬೇಕು.

ಜಾತ್ರೆ, ಉರುಸು ಮುಂತಾದ ಜನಸಂದಣಿಯ ಸ್ಥಳಗಳು ಕಾಲರಾ ಪಿಡುಗಿಗೆ ಬಹಳೇ ಅನುಕೂಲವಾದವುಗಳು. ಇಂಥಲ್ಲಿ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕಡೆಗೆ ಬಹಳ ಎಚ್ಚರ ವಹಿಸ ಬೇಕು. ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ, ಸ್ನಾನ ಮುಂತಾದವುಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ ಕಾಲರಾ ರೋಗಕ್ಕೆ ಹಾರ್ದಿಕ ಸ್ವಾಗತವನ್ನು ಬಯಸಿದಂತೆ. ಇಂಥ ಜಾತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ

ಭಾಗವಹಿಸಬೇಕೆಂಬುವವರು ಜಾತ್ರೆಗಿಂತ ಒಂದೆರಡು ತಿಂಗಳು ಮೊದಲೇ ಕಾಲರಾ ಲಸಿಕೆಯ ಉಪಚಾರ ಪಡೆದರೆ ಉತ್ತಮ. ಜನತೆಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಹೆಚ್ಚಿದಂತೆ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ಕ್ರಮಗಳ ಬಳಕೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವದು. ಇದೊಂದು ಉತ್ತಮ ಲಕ್ಷಣವೆಂದು ತಿಳಿಯಬೇಕು.

ವಿಷಮಜ್ವರ :

ವಿಷಮಜ್ವರವು ನೀರಿನಿಂದ ಹರಡುವ ಎರಡನೆಯ ಪ್ರಮುಖ ರೋಗವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು, ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ವಿಷಮ ಶೀತಜ್ವರ, ಮುದ್ದತಿನ ಜ್ವರ, ವಾಯಿದೆ ಜ್ವರ ಎಂದೂ ಕರೆಯುವರು. ಆಂಗ್ಲ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಟೈಫೊಯಿಡ್ (Typhoid) ಎಂದು ಹೆಸರು.

ಕಾಲರಾದಂತೆ ಈ ರೋಗವು ಸಹ ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಹರಡಿಕೊಂಡಿತ್ತು. ಅನೇಕ ಮಹಾಪಿಡುಗುಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿತ್ತು. ಲಕ್ಷಗಟ್ಟಲೇ ಜನರು ಈ ರೋಗದಿಂದ ಮರಣ ಹೊಂದಿರುವರು. ಮುಂದುವರೆದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇಂದು ವಿಷಮಜ್ವರವು ಹೇಳ ಹೆಸರಿಲ್ಲದಂತಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಿರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದ ಉಪಟಳ ವಿಪರೀತವಾಗಿದೆ. ಭಾರತದ ಎಲ್ಲ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲೂ ವಿಷಮಜ್ವರದ ಹಾವಳಿ ತಲೆನೋವಾಗಿದೆ. ಒಂದು ಅಂದಾಜಿನಂತೆ ಪ್ರತಿ ಲಕ್ಷ ಜನರಲ್ಲಿ ೧೫೦ ರಿಂದ ೩೦೦ ಜನರು ಈ ರೋಗದಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ, ರೋಗವು ಎಳೆಯರಲ್ಲಿ ಹಾಗು ಹರೆಯದವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡರೂ ಉಳಿದವರಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಏನಿಲ್ಲ.

ವಿಷಮಜ್ವರದ ರೋಗಾಣುವಿನ ಹೆಸರು ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲಾ ಟೈಪೊಸಾ (Salmohlla Typeosa) ಎಂದಿದೆ. ಇದೇ ಜಾತಿಗೆ ಸೇರಿದ ನಿಕಟ ಸಂಬಂಧಿಗಳಾದ ಬೇರೆ ಕೆಲವು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಗಳೂ ಸಹ ವಿಷಮಜ್ವರದಂಥ ರೋಗವನ್ನು ತರಬಲ್ಲವಾಗಿವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಹೆಸರಿಸಬಹುದು :

೧. ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲಾ ಪ್ಯಾರಾಟೈಫೋಸಾ /'ಎ'
(Salmonella Paratyphosa A)
೨. ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲಾ ಪ್ಯಾರಾಟೈಫೋಸಾ /'ಬಿ'
(Salmonella Paratyphosa B)
೩. ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲಾ ಪ್ಯಾರಾಟೈಫೋಸಾ /'ಸಿ'
(Salmonella Paratyphosa C)

ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲಾ ಪ್ಯಾರಾಟೈಫೋಸಾ ರೋಗಾಣುಗಳಿಂದ ಬರುವ ರೋಗಗಳು ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲಾ ಟೈಫೋಸಾದಿಂದ ಬರುವ ರೋಗಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಹಾನಿಕಾರಕವಾಗಿವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಈ ರೋಗ ಗಳು ಟೈಫೊಯಿಡ್ ರೋಗಕ್ಕಿಂತ ವಿರಳವೆಂದು ತಿಳಿದಿದೆ.

ಈ ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಈ ಎಲ್ಲ ರೋಗಾಣುಗಳು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಜಾತಿಗೆ ಸೇರಿವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ದಂಡಾಣುಗಳ ಗುಂಪಿಗೆ ವರ್ಗೀಕರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ನೋಡಲು ಇವು ಚಿಕ್ಕ ದಾರದ ತುಂಡುಗಳಂತೆ ಇರುತ್ತವೆ, ದೇಹದ ಸುತ್ತಲೂ ಚಾಬೂಕದಂಥ ಅಂಗಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳಿಗೆ 'ಫ್ಲಾಜೆಲ್ಲಾ (Flagella) ಎಂದು ಹೆಸರು. ಇವು ರೋಗಾಣುಗಳ ಚಲನಾಂಗಗಳು.

ವಿಷಮಜ್ವರದಿಂದ ಬೇರೆ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಬಳಲುವದಿಲ್ಲ. ಅಂದರೆ ಮಾನವರು ಮಾತ್ರ ಈ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ. ಕಾರಣ ರೋಗಪ್ರಸಾರಕ್ಕೆ ರೋಗಾಣು ಕೇಂದ್ರವೆಂದರೆ ಮಾನವರೇ. ರೋಗಾಣುಗಳು ರೋಗಿಗಳ ಹಾಗು ರೋಗಾಣು ವಾಹಕರ ಮಲದಲ್ಲಿಂದ ವಿಸರ್ಜಿಸಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿಯೂ ಇವುಗಳು ಹೊರಹಾಕಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ರೋಗ ಪ್ರಸಾರದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗಿಂತ ರೋಗಾಣುವಾಹಕರೇ ಮುಂದು. ಕೆಲವು ರೋಗಾಣುವಾಹಕರಂತೂ ಹೆಸರುವಾಸಿಯಾಗಿರುವರು. ಇವರಲ್ಲಿ 'ಮೇರಿ ಮೆಲ್ಲೊಸ' ಎಂಬ ಹೆಣ್ಣುಮಗಳು ಬಹಳ ಪ್ರಸಿದ್ಧಿ ಪಡೆದಳು. ಈಕೆ ೧೯೦೧ ರಿಂದ ೧೯೧೪ರ ವರೆಗೆ ಅನೇಕ ಪಿಡುಗುಗಳಿಗೆ ಕಾರಣಳಾದಳು. ನೂರಾರು ಜನರು ವಿಷಮಜ್ವರದಿಂದ ಬಳಲಬೇಕಾಯಿತು. ಮೇರಿ ಮೆಲ್ಲೊಸಳು ಆಯಿಸ್ಕ್ರೀಮ ತಯಾರಿಸುವ ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಳು. ಇವಳು ತಯಾರಿಸಿದ ಆಯಿಸ್ಕ್ರೀಮ ಅಥವಾ ಇವಳು ಕೈಹಾಕಿದ ಆಯಿಸ್ಕ್ರೀಮದಲ್ಲಿ ವಿಷಮಜ್ವರದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಸೇರಿಕೊಂಡು ಅದರಲ್ಲಿ ಸಮೃದ್ಧವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದವು. ಇಂಥ ಪದಾರ್ಥವನ್ನು ತಿಂದವರು ವಿಷಮಜ್ವರದಿಂದ ಬಳಲಬೇಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಬರಬರುತ್ತ ಜನರಿಗೆ ಈಕೆಯಿಂದಲೇ ವಿಷಮಜ್ವರದ ಪಿಡುಗುಗಳು ಕಾಣಿಸತೊಡಗಿವೆಯೆಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿತು. ಆಗಿನಿಂದ ಆಕೆಯನ್ನು ಊರಿಂದ ಊರಿಗೆ ಓಡಿಸತೊಡಗಿದರು. ಹೊಸ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಕೆಲದಿನಗಳಾಗುವವರಲ್ಲಿಯೇ, ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರಿಗೆ ಗೊತ್ತಾಗಿ ಅವರೂ ಓಡಿಸತೊಡಗಿದರು, ಕೊನೆಕೊನೆಗೆ ಆಕೆ ತನ್ನ ಹೆಸರನ್ನು ಬದಲಿಸಿ ಬೇರೆ ಉದ್ಯೋಗ ಮಾಡಿ ಹೊಟ್ಟೆ ಹೊರೆಯುಹತ್ತಿದಳು.

ಮಲ ಮೂತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜನೆಗೊಂಡ ರೋಗಾಣುಗಳು ಹಲವಾರು ವಿಧದಿಂದ ದೇಹ ಸೇರಲು ಸಾಧ್ಯ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ್ದೆಂದರೆ ಕುಡಿಯುವ ನೀರೊಡನೆ ಅವು ದೇಹ ಸೇರುವವು. ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಬಳಸುವ ನೀರು ಮಲಮೂತ್ರಗಳಿಂದ ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡಾಗ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಸುಲಭವಾಗುವದು. ಇಂಥ ನೀರು, ಹಾಲು, ಮೊಸರು, ಮಜ್ಜಿಗೆ, ತೊಪ್ಪಲು ಪಲ್ಲೆ, ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಕಶ್ಮಲಗೊಳಿಸಿ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡ ಕೈಗಳೂ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸಬಹುದು. ಕೆಲವಮ್ಮೆ ನೊಣ ಹಾಗು ಜಿರಲೆಗಳೂ ಸಹ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರದಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವವು.

ವಿಷಮಜ್ವರದ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣವೆಂದರೆ ಸತತವಾಗಿ ಜ್ವರ ಬರುವದು. ಜ್ವರವು ವಾರಗಟ್ಟಲೇ ಇರುವದು. ಜ್ವರದೊಡನೆ ತಲೆನೋವು, ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬರ, ಹೊಟ್ಟೆ ಹಸಿಯದಿರುವದು. ನಾಲಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಬಿಳಿಯ ಜಿಡ್ಡು ಕಾಣಿಸುವದು, ಕೆಮ್ಮು, ವಿಷಣ್ಣತೆ, ಮಂಪರು ಮುಂತಾದವುಗಳೂ ಇರುವವು. ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ನೋಡಿದರೆ ರೋಗಿಯ ದೇಹವು ಊದಿಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ ಹಾಗು ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಕೆಂಪು ಚುಕ್ಕೆಗಳು ತೋರಬಹುದು.

ವಿಷಮಜ್ವರವು ದೇಹದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತರುವದು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿ ಪ್ರಮುಖವಾದುದೆಂದರೆ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಹುಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುವದು. ಇಂಥ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಬೇರೆ ಯಾವ ರೋಗದಲ್ಲೂ ಕಂಡುಬರುವದಿಲ್ಲ. ಪಿತ್ತ

ಜನಕಾಂಗ, ಪ್ಲೀಹ, ಹಾಲ್ರಸಗ್ರಂಥಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿಷಮಜ್ವರದ ಗಂಟು ಗಳು ಮೂಡುತ್ತವೆ. ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಕಂಡ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಬಹಳೇ ಅಪಾಯಕಾರಿ, ರೋಗಿಯು ಬಿರುಸಾದ ಇಲ್ಲವೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಸಾಲೆ ಯುಕ್ತ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿದರೆ ಕರುಳಿನ ಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರತೆ ಕಂಡು ಆಹಾರವನ್ನು ಮುಂದೆ ತಳ್ಳುವ ಪ್ರಯತ್ನದಲ್ಲಿ ಕರುಳಿಗೆ ರಂಧ್ರಬೀಳಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಕರುಳಿನ ಭಿತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ರುವ ರಕ್ತವಾಹಿನಿಗಳು ಒಡೆದು ಮರಣಾಂತಿಕ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಆಗ ಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದಲೇ ವಿಷಮಜ್ವರದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗೆ ಮೆತ್ತ ಗಿನ ಹಾಗು ಸಪ್ಪನೆಯ ಆಹಾರ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಉಪದೇಶಿಸು ವರು.

ಈ ರೋಗವನ್ನು ನಿಧಾನಿಸಲು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಅವಶ್ಯ. ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ರೋಗಿಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿಯ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಬೇಕಾಗುವದು. ಎರಡನೆಯ ಉಪಾಯವೆಂದರೆ ರೋಗಾಣುವಿನ ವಿಶಿಷ್ಟ ರೋಧ ವಸ್ತುವನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಬೇಕು. ರೋಧವಸ್ತುವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ "ವೈಡಾಲ ಪರೀಕ್ಷೆ" (Widal Test) ಎಂದು ಹೆಸರು.

ರೋಗ ನಿದಾನಿಸಿದ ಮೇಲೆ ರೋಗಿಯು ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣವಾಗುವವರಿಗೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಬೇಕು. ರೋಗಾ ಗಳನ್ನು ದೇಹದಲ್ಲಿ ಬೇಗನೆ ನಾಶಪಡಿಸಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಇಂದು ಹಲವಾರು ಶಕ್ತಿಯುತವಾದ ಮದ್ದುಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಇವು ಗಳ ಸಹಾಯದಿಂದ ರೋಗದ ಕೆಡುಕನ್ನು ಬೇಗನೆ ನಿಯಂತ್ರಿ ಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ.

ದುರ್ದೈವದಿಂದ ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ವಿಷಮಜ್ವರದ ರೋಗಾಣು ಭಯವನ್ನು ಬಿತ್ತಿದೆ. ಇದು ಇಂದು ಲಭ್ಯವಿರುವ ಎಲ್ಲ ಮದ್ದುಗಳಿಗೂ ಋಣಿಯಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಪೇಟೆಯಲ್ಲಿಯ ಔಷಧಗಳೆಲ್ಲವೂ ಈ ರೋಗಾಣುವಿನ ಮುಂದೆ ನಿಷ್ಪ್ರಯೋಜಕವಾಗಿವೆ. ಈ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ದೆಹಲಿಯಲ್ಲಿಯ ತಜ್ಞರು (ದೇಶೀಯ ವಿಷಮಜ್ವರ ಕೇಂದ್ರ) ಹಾಗು ಲಂಡನ್ನಿನ ಜಾಗತಿಕ ವಿಷಮಜ್ವರ ಕೇಂದ್ರದವರೂ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಆಶ್ಚರ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿರುವರು. ವಿಷಮಜ್ವರದ ಈ ರೋಗಾಣು ದೇಶದ ಇತರ ಭಾಗಗಳಿಗೂ ಹರಡಿಕೊಂಡರೆ ಎಂಥ ಅನಾಹುತ ಸಂಭವಿಸೀತು ಎಂಬುದನ್ನು ಯೋಚಿಸಲೂ ಸಹ ಧೈರ್ಯವಾಗದು.

ವಿಷಮಜ್ವರ ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸಲು ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಜನರಿಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರನ್ನು ಒದಗಿಸುವದು. ಶುದ್ಧ ಹಾಗು ನಿರ್ಮಲವಾದ ಸುರಕ್ಷಿತ ನೀರಿನ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಜನರಿಗೆ ಬಿಂಬಿಸಿ ಅವು ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಿದರೆ ಪ್ರತಿಶತ ೮೦ ರಷ್ಟು ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಆಗುವದು. ವಿಷಮಜ್ವರ ರೋಗಾಣುವಾಹಕರು ಆಹಾರ ಪೇಯ ಮುಂತಾದ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಮಾಡಬಾರದು. ಕಾರಣ ಅಡುಗೆಯವರನ್ನು, ಹೊಟೇಲಿನಲ್ಲಿಯ ಕೆಲಸಗಾರರನ್ನು ತಂಪುಪಾನೀಯ ತಯಾರಿಸುವ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿಯ ಕೆಲಸಗಾರರನ್ನು ನಿಯಮಿಸುವಾಗ ಅವರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಗುರಿಪಡಿಸಿ ರೋಗಾಣು ವಾಹಕರಲ್ಲ ಎಂಬುವದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಬೇಕು.

ಇಂಥ ವ್ಯಕ್ತಿ ರೋಗಾಣುವಾಹಕನಾಗಿದ್ದರೆ, ಅವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯಿಂದ ಬೇರೆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಬೇಕು. ನೊಣ ಹಾಗು ಜಿರಲೆಗಳು ಹೆಚ್ಚದಂತೆ ಹಾಗು ಅವು ಮಲದ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿ ಬರದಂತೆ ಎಚ್ಚರ ವಹಿಸಬೇಕು.

ರೋಗಿಯ ಮಲಮೂತ್ರಗಳನ್ನು ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಬೆರೆಸಿ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಬೇಕು. ಕಕ್ಕಸದಿಂದ ಹರಿದು ಹೊರಬರುವ ಮಲಿನ ನೀರು, ಕೆರೆ, ಭಾವಿ, ಹೊಳೆ, ಹಳ್ಳಗಳ ಕಡೆಗೆ ಹರಿಯದಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದ ಕಾರಣ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರದ ಸಾಂಗ್ಲಿಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಎಂಟು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಅತಿ ದೊಡ್ಡ ವಿಷಮಜ್ವರದ ಪಿಡುಗು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿತು. ಈ ಪಿಡುಗಿನಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಸಾವಿರ ಜನರು ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲಿದರು. ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಉಪಚರಿಸಲು ಊರಲ್ಲಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಶಾಲೆ, ಕಾಲೇಜು, ಗುಡಿ, ಮುಂತಾದವುಗಳು ಸಾಲದೇ ಹೋದವು. ಇಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಒಮ್ಮೆಲೇ ಔಷಧಗಳು ಬೇಕಾದ ಕಾರಣ ಪೇಟೆಯಲ್ಲಿ ಮದ್ದುಗಳು ದೊರೆಯದೇ ಹೋದವು. ದೇಶದ ದೊಡ್ಡ ಕಂಪನಿಗಳಿಗೆ ಅಷ್ಟು ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಮದ್ದು ತಯಾರಿಸಿ ಕಳಿಸುವದೂ ಸಹ ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಹೋಯಿತು. ಸಾಂಗ್ಲಿಯ ಪಿಡುಗು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿಯೇ ಅತಿ ದೊಡ್ಡ ಪಿಡುಗು ಎಂದು ಹೆಸರುವಾಸಿ ಆಗಿದೆ.

ಒಂದು ಪಕ್ಷ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿಲಯಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ತಲೆದೋರಿದರೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಮೊದಲು ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಬೇಕು. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರ ಹಾಗು ನೀರುಗಳ ನಿರ್ಮಲತೆಯ

ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕು. ಅಡಿಗೆಯುವರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಗುರಿಪಡಿಸಬೇಕು. ಎಲ್ಲ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೂ ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯುವರಿಗೂ ಲಸಿಕೆ ಉಪಚಾರ ಕೊಡಬೇಕು.

ವಿಷಮಜ್ವರದ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ (ಲಸಿಕೆ) ದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಜೀವಿಕರಿಸಿದ ವಿಷಮಜ್ವರ ರೋಗಾಣುಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಒಂದು ಮಿಲಿಲೀಟರ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನದಲ್ಲಿ ೧೦೦೦ ಮಿಲಿಯನ್ ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲಾ ಟೈಫಿ; ೭೫೦ ಮಿಲಿಯನ್ ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲಾ ಪ್ಯಾರಾಟೈಫಿ 'ಎ' ಹಾಗು ೭೫೦ ಮಿಲಿಯನ್ ಪ್ಯಾರಾಟೈಫಿ 'ಬಿ' ನಿರ್ಜೀವಿಕರಿಸಿದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಈ ಲಸಿಕೆಯು ಅಥವಾ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನದ ಉಪಚಾರದಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಗ್ಯಾಮಾಗ್ಲೊಬುಲಿನ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಸೃಷ್ಟಿಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಲೋಳೆಯಲ್ಲೂ ಸ್ರವಿಸಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ದೇಹವನ್ನು ಸೇರ ಬಯಸುವ ರೋಗಾಣುವಿಗೆ ಕರುಳಿನ ಲೋಳೆ ಮಾರಕವಾಗುವದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕೂಡಿದರೆ ಅದರಲ್ಲಿಯ ಪ್ರತಿರೋಧಕಗಳು ಅವುಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುವವು. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ವಿಷಮಜ್ವರದ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ.

ಆಮಶಂಕೆ :

ಆಮಶಂಕೆ ಎಂದರೆ ಮಲದೊಡನೆ ಲೋಳೆ, ಕೀವು, ಹಾಗು ರಕ್ತವನ್ನು ವಿಸರ್ಜಿಸುವದು ಎಂದು ಅರ್ಥ. ನೀರಿನಿಂದ ಹರಡುವ ಇತರ ರೋಗಗಳಂತೆ ಈ ರೋಗವೂ ಸಹ

ಮುಂದುವರೆದ ದೇಶಗಳಿಂದ ಕಾಲುಕಿತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಉಷ್ಣ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಬರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗು ಪ್ರಗತಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಈ ತೊಂದರೆಯು ಇನ್ನೂ ಬೇರೂರಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಆಮಶಂಕೆ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಾಂತಗಳಲ್ಲಿ ಹರಡಿಕೊಂಡಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ವರ್ಷದ ಯಾವ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಹೋದರೂ ಈ ತೊಂದರೆ ಕಂಡೇ ಕಾಣುವದು. ಸುಮಾರಾಗಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ಬಳಲದೇ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಸಿಗುವದು ದುರ್ಲಭವೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರು ತಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಹಲವು ಬಾರಿಯಾದರೂ ಬಳಲುವದು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಆಮಶಂಕೆಯು ಪಿಡುಗುಗಳ ರೂಪವನ್ನೆ ಪಡೆಯುವದು. ಇಂಥ ಪಿಡುಗು ಬಂಗ್ಲಾದೇಶದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಹದಿಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಕೆಳಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿತ್ತು. ಇತ್ತಿತ್ತಲಾಗಿ ಆಮಶಂಕೆಯು ಸಾಗರ, ಶಿವಮೊಗ್ಗೆ, ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಪಿಡುಗಿನ ರೂಪವನ್ನು ತಳೆದಿತ್ತು. ೧೯೮೧ರಲ್ಲಿ ಬೆಳಗಾವಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಹಲವಾರು ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಹಾವಳಿ ವಿಪರೀತವಾಗಿತ್ತು. ಯುದ್ಧಗಳಲ್ಲಿ ಆಮಶಂಕೆಯು ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸಿದೆ. ಸೈನಿಕರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರೋಗವೇ ಸೋಲು ಗೆಲುವುಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಿದೆ.

ಆಮಶಂಕೆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳು. ಬ್ಯಾಸಿಲರಿ ಆಮಶಂಕೆ, ಅಮೀಬಾ ಆಮಶಂಕೆ ಹಾಗು ಇತರ ಆಮಶಂಕೆ ಎಂದು ಕಾರಣಗಳನ್ನು ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಸಿ

ಲರಿ ಆಮಶಂಕೆ ಬಹು ಉಗ್ರವಾದುದು ಹಾಗು ದೊಡ್ಡ ಪಿಡುಗು ಗಳನ್ನು ಎಬ್ಬಿಸಬಲ್ಲುದು. ಇಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಬ್ಯಾಸಿಲರಿ ಆಮ ಶಂಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ವಿಚಾರಿಸೋಣ.

ಬ್ಯಾಸಿಲರಿ ಆಮಶಂಕೆಗೆ ಶಿಗೆಲ್ಲಾ (Shigella) ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಕಾರಣ. ಶಿಗೆಲ್ಲಾ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾಗಳಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಉಪಜಾತಿಗಳಿವೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಉಪಜಾತಿಯೂ ಸಹ ಆಮಶಂಕೆ ತರಿಸಬಲ್ಲದ್ದಾಗಿದೆ. ಈ ರೋಗಾಣುಗಳು ಚಿಕ್ಕ ದಾರದ ತುಂಡುಗಳಂತಿದ್ದು ಇವುಗಳಿಗೆ ಚಲನಾಂಗಗಳು ಇಲ್ಲ.

ಈ ರೋಗವೂ ಸಹ ಮಾನವರನ್ನು ಮಾತ್ರ ಪೀಡಿಸುತ್ತದೆ. ಕಾರಣ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ರೋಗಾಣು ಕೇಂದ್ರ ಗಳೆಂದರೆ ಮಾನವರು ಮಾತ್ರ. ರೋಗಾಣುಗಳು ರೋಗಿಗಳ ಹಾಗು ರೋಗಾಣುವಾಹಕರ ಮಲದಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜಿಸಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಬಂದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಬೇರೆಯವರ ಹೊಟ್ಟೆ ಯಲ್ಲಿ ಸೇರುವದರಿಂದ ರೋಗಪ್ರಸಾರವಾಗುವದು. ಅಂದರೆ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷ ಅಥವಾ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿಯಾಗಲೀ ಮಲ ಅಥವಾ ಮಲ ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡ ಆಹಾರ ಹೊಟ್ಟೆ ಸೇರಬೇಕು.

ಮಲವು ಕುಡಿಯುವ ಇಲ್ಲವೆ ಬಳಸುವ ನೀರನ್ನು ಕಶ್ಮಲ ಗೊಳಿಸಿದರೆ ರೋಗಪ್ರಸಾರ ಬಹು ಸುಲಭವಾಗುವದು. ಕಾರಣ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಹೊಂಡ, ಕೆರೆ, ಹಳ್ಳ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಸುತ್ತಲೂ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ಇಲ್ಲವೆ ಕಕ್ಕಸದ ನೀರು ಹರಿದು ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರಕ್ಕೆ ಬಹು ಅನು

ಕೂಲ. ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ತೊಳೆದ ಹಣ್ಣು, ಹಂಪಲು, ಕಾಯಿ ಪಲ್ಲೆಗಳು ರೋಗ ಪ್ರಸಾರದಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವವು. ಕಾಲರಾ ರೋಗದಲ್ಲಿ ನಡೆದಂತೆ ನೊಣಗಳು ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಮಾಡಬಲ್ಲವಾಗಿವೆ.

ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಪರಿಚಿತವಾದುದೇ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕು. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು ಕಾಣುವದು, ನಂತರ ಮಲದೊಡನೆ ಲೋಳೆ ಹಾಗು ರಕ್ತ ಕಾಣುವವು. ಬೇಧಿಯು ಪದೇ ಪದೇ ಆಗಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ ಕೇವಲ ಲೋಳೆ, ಕೀವು ಹಾಗು ರಕ್ತಗಳ ಮಿಶ್ರಣ ಮಾತ್ರ ವಿಸರ್ಜಿಸಲ್ಪಡಲು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟರಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯು ಜ್ವರದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುತ್ತಾನೆ, ನಿಶ್ಯಕ್ತತೆ ಬೇಗನೆ ಬರುವದು. ಕೆಲವು ಸಲ ಕೈಕಾಲುಗಳ ಒರಟು ಕಾಣುವದು. ಈ ಎಲ್ಲ ತೊಂದರೆಗಳಿಂದ ರೋಗಿಯು ಗಾಬರಿಗೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಂದುಬಾವು ಬರುವದು.

ರೋಗದಲ್ಲಿ ಹಾನಿಗೊಳಗಾಗುವ ಪ್ರಮುಖ ಭಾಗವೆಂದರೆ ದೊಡ್ಡ ಕರುಳು, ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಉಗ್ರವಾದ ಉರಿಯೂತ ಇರುತ್ತದೆ. ಉರಿಯೂತದಿಂದ ನೂರಾರು ಹುಣ್ಣುಗಳು ಹುಟ್ಟುತ್ತವೆ. ಈ ಹುಣ್ಣುಗಳಿಂದಲೇ ಬೇಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೀವು-ರಕ್ತ ಹಾಗು ಲೋಳೆಗಳು ವಿಸರ್ಜಿಸಲ್ಪಡುವವು. ಹಲವಾರು ಹುಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಪಡೆದ ಕರುಳು ತನ್ನ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಸಾಂಗವಾಗಿ ಸಾಗಿಸದೇ ಹೋಗುವದು, ಹಾಗು ಹುಣ್ಣುಗಳ ನೋವು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಒರಟು ಬರುವಂತೆ ಮಾಡುವದು. ಇದೇ ಹೊಟ್ಟೆನೋವಿನ ಕಾರಣ.

ಕರುಳಿನ ಹುಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ರೋಗಾಣು ಗಳು ಹಲವಾರು ವಿಷಸ್ರಾವಿಕೆಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ದೇಹದಿಂದ ಹೊರ ಸೂಸುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತವೆ. ಈ ವಿಷ ಸ್ರಾವಿಕೆಗಳೇ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣುಗಳಾಗುವಂತೆ ಹಾಗು ಕರುಳಿಗೆ ಉಗ್ರವಾದ ಊರಿಯೂತ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡುವವು. ವಿಷಸ್ರಾವಿಕೆಗಳು ರಕ್ತದಲ್ಲೂ ಸೇರು ತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಯು ಜ್ವರದಿಂದ ಬಳಲುವನು ಹಾಗು ವಿಷಣ್ಣನಾಗುವನು.

ರೋಗವನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಸಾಕಾಗು ತ್ತವೆ. ರೋಗಾಣುವನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಬೇಕಾದರೆ ಮಲ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ರೋಗಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಉಪಚಾರವೆಂದರೆ ರೋಗಿಗೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಬೇಕು. ಆಹಾರವು ಸೌಮ್ಯವಾಗಿರಬೇಕು. ದೇಹದಲ್ಲಿಯ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಂತೆ ನೀರು ಪಾನೀಯಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು. ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಸಂಹರಿಸಲು ಶಕ್ತಿದಾಯಕ ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ರೋಗದ ಉಗ್ರತೆ ಕಡಿಮೆ ಆಗುವದು. ಆದರೆ ಇಂದು ಭಾರತದ ವಿವಿಧ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದ ಎಲ್ಲ ಜಾತಿಯ ಆಮಶಂಕೆ ರೋಗಾಣುಗಳು 'R' ಘಟಕವನ್ನು ಪಡೆದು ಕೊಂಡು ಲಭ್ಯವಿರುವ ಎಲ್ಲ ಮದ್ದುಗಳಿಗೂ ಮಣಿಯದಾಗಿವೆ. ಇಂಥ ರೋಗಾಣುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೂ ಇವು ಗಳು ಬೆಳೆಯುವದು ಹಾಗು ಉಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೂ ಹರಡು ವದು ಸಾಧ್ಯ.

ರೋಗವು ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಹಾಗು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಂಡಾಗ ಅದರ ಉಗ್ರತೆ ಹೆಚ್ಚು. ಮಕ್ಕಳು ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲಿ ದೇಹದಲ್ಲಿಯ ನೀರು ಹಾಗು ಲವಣಗಳನ್ನು ಬಹಳ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಳೆದುಕೊಂಡಾಗ ಮರಣ ಹೊಂದುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಗಳಿವೆ. ಕಾರಣ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಉಪಚರಿಸುವಾಗ ದೇಹದಲ್ಲಿಯ ನೀರಿನ ಹಾಗು ಲವಣದ ಪ್ರಮಾಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷ ಆಸ್ಥೆ ಇಡಬೇಕು.

ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಕೋಪಾಯಗಳೆಂದರೆ ಮಲಕಶ್ಮಲತೆ ಯನ್ನು ತಡೆಯುವದು. ರೋಗವು ಮಾನವರಿಂದ ಮಾನವ ರಿಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಖಚಿತ. ಕಾರಣ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಹಾಗು ಪರಿಸರದ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕಡೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಇದಲ್ಲದೆ ಕಾಲರಾ ಹಾಗು ವಿಷಮಜ್ವರದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳ ಬೇಕಾದ ಪ್ರತಿಬಂಧಕೋಪಾಯಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯೂ ತಗೆದುಕೊಳ್ಳ ಬೇಕು.

ಆಮಶಂಕೆಯ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಅಷ್ಟೊಂದು ಫಲಕಾರಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ನಿರ್ಜೀವಿಕರಿಸಿದ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಪಡೆದ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಮಾನವ ರಿಗೆ ಬಹಳ ವಿಷಕಾರಕವಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಸಜೀವಿ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಉತ್ತಮವೆಂದು ಕಂಡಬಂದರೂ ಅದರ ಬೆಲೆ ಬಹಳ. ಕಾರಣ ಈ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಪೇಟೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವದೇ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಕಾಮಾಲೆ :

ಕಾಮಾಲೆಗೆ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಕಾಮಣಿ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಆಂಗ್ಲ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು **'Jaundice'**

ಎಂದು ಹೇಳುವರು. ಕಾವಾಲೆ, ಕಾಮಣಿ ಹಾಗು Jaundice ಇವೆಲ್ಲವುಗಳ ಅರ್ಥವೆಂದರೆ ದೇಹಕ್ಕೆ ಹಳದಿ ಬಣ್ಣ ಬರುವದು. ಕಾಮಣಿಯು ಒಂದು ರೋಗಲಕ್ಷಣವೇ ಹೊರತು ರೋಗವಲ್ಲ. ಪಿತ್ತರಸದಲ್ಲಿಯ ಪಿತ್ತವರ್ಣವು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ದೇಹದ ವಿವಿಧ ಅಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡರೆ ತ್ವಚೆಯು ಹಳದಿ ವರ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗುವದು. ಕಣ್ಣು, ಬಾಯಿಯ ಲೋಳ್ಪರೆಗಳು ಹಳದಿ ವರ್ಣ ಪಡೆಯುವವು. ಈ ಲಕ್ಷಣವನ್ನೇ ನಾವು ಕಾವಾಲೆ, ಕಾಮಣಿ ಎಂದು ಹೇಳುವದು. ಕಾಮಾಲೆಯು ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಬರಬಹುದು. ಪಿತ್ತಕೋಶದಲ್ಲಿ ಹರಳುಗಳು, ಪಿತ್ತಕೋಶ ಅಥವಾ ಪಿತ್ತನಾಳಗಳ ಉರಿಯೂತ, ಪಿತ್ತನಾಳದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಕಾಮಾಲೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಇವುಗಳೆಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಾಮಾಲೆ ಬರುವದು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗದ ಉರಿಯೂತದಿಂದ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗದ ಉರಿಯೂತಕ್ಕೆ "Infective hepatitis" ಎಂದು ಹೆಸರು.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗದ ಉರಿಯೂತ ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಹರಡಿದೆ, ಮಕ್ಕಳು ಈ ರೋಗದಿಂದ ಬಹಳವಾಗಿ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದ ತೊಂದರೆಯು ವರ್ಷವಿಡೀ ಇದ್ದರೂ ಮಳೆಗಾಲದೊಡನೆ ವೃದ್ಧಿಸುತ್ತ ಹೋಗುವದು. ಸುರಕ್ಷಿತ ನೀರು ದೊರೆಯದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದ ತೊಂದರೆಯು ಸಾಮಾನ್ಯ. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಎರಡು ಪ್ರಮುಖ ಪಟ್ಟಣಗಳು ಈ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಸಿದ್ಧವಾಗಿವೆ. ಒಂದು

ರಾಜಧಾನಿಯಾದ ದೆಹಲಿ. ೧೯೫೬ರಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿ ಕಂಡ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಕಾಮಾಲೆಯ ಪಿಡುಗು ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲೇ ಅತಿ ದೊಡ್ಡ ಪಿಡುಗು ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಎರಡನೆಯ ಪಟ್ಟಣವೆಂದರೆ ಮುಂಬಯಿ. ಮುಂಬಯಿಯು ಇಂದು ಈ ರೋಗದ ಪ್ರಸಾರ ಕೇಂದ್ರವೆಂದೇ ಅನೇಕರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗ ಉರಿಯೂತಕ್ಕೆ ಒಂದು ವೈರಸ್ ಜೀವಿ ಕಾರಣವೆಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ವೈರಸ್ ಜೀವಿಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಲಾರವು. ಅವನ್ನು ನೋಡಬೇಕಾದರೆ ಎಲೆಕ್ಟ್ರೋನ ಮೈಕ್ರೊಸ್ಕೋಪದಿಂದ ನೋಡ ಬಹುದು. ಈ ರೋಗದ ವೈರಸ್‌ದ ಆಕಾರ ಸಕ್ಕರೆಯ ಹರಳಿ ನೋಪಾದಿಯಲ್ಲಿ ಘನವಾಗಿದೆ.

ರೋಗ ಪ್ರಸಾರಕ್ಕೆ ರೋಗಾಣುಗಳ ಕೇಂದ್ರದಂತೆ ಕೇವಲ ಮಾನವರು ಕಾರ್ಯಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುವವರು ಹಾಗು ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವವರು ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಮಲದಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜಿಸುತ್ತಾರೆ. ವಿಸರ್ಜಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ರೋಗಾ ಣುಗಳು ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಪೇಯ, ತೊಪ್ಪಲು ಪಲ್ಲೆ, ಹಣ್ಣು ಹಂಪಲು, ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಕಶ್ಮಲಗೊಳಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ಇದರಿಂದ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರವಾಗುವದು. ಕಾರಣ ಈ ರೋಗವೂ ಸಹ ಆಹಾರ–ಮಲಕಶ್ಮಲತೆಯ ಒಂದು ನಿದರ್ಶನವೇ ಆಗಿದೆ. ಈ ಮೊದಲೇ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿದ ದೆಹಲಿಯ ಮಹಾಪಿಡುಗಿಗೆ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಕುಡಿಯುವ ನೀರನ್ನು ಪಟ್ಟಣಕ್ಕೆ ತರುವ ಕೊಳ ವೆಗೂ, ಪಟ್ಟಣದ ಮಲಿನ ನೀರನ್ನು ಹೊರಕ್ಕೆ ಹರಿಬಿಡುವ

ಕೊಳೆವೆಗೂ ಸಾಮಿಪ್ಯ ಬಂದು, ರಂಧ್ರ ಉಂಟಾಗಿ ಮಲಿನ ನೀರು ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನೊಡನೆ ಬೆರೆಯುತ್ತಿತ್ತು.

ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗ ಉರಿಯೂತದ ವೈರಸ್ ಜೀವಿಗಳು ಆಹಾರ ಪೇಯಗಳೊಡನೆ ಹೊಟ್ಟೆ ಸೇರಿದ ಮೇಲೆ ಸುಮಾರು ೨-೬ ವಾರಗಳ ವರೆಗೂ ಯಾವ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳೂ ಕಾಣ ಲಾರವು. ತದನಂತರ ಕ್ರಮೇಣ ತೊಂದರೆಗಳು ಮೂಡ ತೊಡಗುವವು. ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗ ಉರಿಯೂತದ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಕಾಮಾಲೆ ಪೂರ್ವ ಹಂತ ಹಾಗು ಕಾಮಾಲೆ ಹಂತ ಎಂದು ವಿಂಗಡಿಸುವರು. ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಮಾಲೆ ತೋರುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಮೈಕೈನೋವು, ಜ್ವರ, ಹೊಟ್ಟೆ ಹಸಿಯದಿರುವಿಕೆ, ಉಬ್ಬಳಿಕೆ, ವಾಂತಿ ಮುಂತಾದ ತೊಂದರೆ ಗಳು ಇರುವವು. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರೆ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗವು ಊದಿಕೊಂಡದ್ದು ಹಾಗು ಅದು ಸ್ಪರ್ಶವೇದನೆ ಪಡೆದಿದೆ ಎಂಬುದೂ ತಿಳಿಯುವದು. ಇವೆಲ್ಲವುಗಳಾದ ಮೇಲೆ ಕಾಮಾಲೆ ತೋರುವದು. ಕಾಮಾಲೆ ತೋರುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಪ್ರಕಟಗೊಂಡು ಪೀಡಿಸುತ್ತಿದ್ದ ತೊಂದರೆಗಳು ಕ್ರಮೇಣ ಮಾಯವಾಗುವವು. ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಮಣಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತ ಹೋಗಿ ನಂತರ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವದು. ಒಮ್ಮೆ ಕಂಡ ಕಾಮಾಲೆಯು ಸಂಪೂರ್ಣ ವಾಗಿ ಅಳಿಸಿಹೋಗಬೇಕಾದರೆ ೪-೬ ವಾರಗಳ ಅವಧಿಯೇ ಬೇಕು. ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗದ ಉರಿಯೂತ ಬಹಳ ಉಗ್ರವಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುವದು ಹಾಗು ಅನೇಕ ಸಲ ಬಸುರಿ ಸ್ತ್ರೀಯು ಇದರಿಂದ ಮರಣಹೊಂದುತ್ತಾಳೆ.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗ ಉರಿಯೂತದಲ್ಲಿ ಪಿತ್ತ ಜನಕಾಂಗದ ಜೀವಕಣಗಳು ಬಹುದೊಡ್ಡ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ನಾಶ ವಾಗುತ್ತವೆ. ಜೀವಕಣಗಳು ನಾಶವಾಗುವವದರ ಜತೆಗೆ, ನಾಶ ವಾದ ಜೀವಕಣಗಳ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಜೀವಕಣಗಳನ್ನು ತುಂಬುವ ಕಾರ್ಯವೂ ಭರದಿಂದ ನಡೆದಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹೊಸ ಜೀವಕಣ ಗಳು ಸೃಷ್ಟಿಗೊಳ್ಳುವದು ವಿಲಂಬವಾಗುವದು. ನಾಶವಾದ ಜೀವ ಕಣಗಳ ಸುತ್ತಲೂ ಹಾಲ್ರಸಕಣಗಳು ಮುತ್ತಿಕೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಉರಿಯೂತದಿಂದ ಪಿತ್ತರಸದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರವಾಹಕ್ಕೆ ಅಡ್ಡಿ ಯುಂಟಾಗಿ, ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಪಿತ್ತರಸದಲ್ಲಿಯ ಪಿತ್ತವರ್ಣವು ಸೇರಿ ಕೊಂಡು ಕಾಮಾಲೆ ತೋರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗ ದಲ್ಲಿಯ ಉರಿಯೂತವು ಬಹಳ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯವರೆಗೆ ಮುಂದು ವರೆದು ನಾರಳೆಜನಕ ಜೀವಕಣಗಳು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವದು. ನಾರಳೆಜನಕ ಜೀವಕಣಗಳು ನಾರಳೆ ಪದಾರ್ಥವನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ನಾರಳೆ. ಪದಾರ್ಥದ ಶೇಖರಣೆಯು ಬೆಳೆಯುತ್ತ ಹೋಗುವದು ಕೊನೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗವು ಸಿರ್ರೋಸಿಸ್ (Cirrhosis) ಹಂತವನ್ನು ತಲಪುವದು. ಒಂದು ಸಲ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗದಲ್ಲಿ ಸಿರ್ರೋಸಿಸ್ ಮೂಡಿತೆಂದರೆ ರೋಗಿಯ ಕಥೆ ಮುಗಿದಂತೆಯೇ.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗದ ಉರಿಯೂತಕ್ಕೆ ಹೇಳಿ ಕೊಳ್ಳುವಂಥ ಯಾವದೇ ಮದ್ದು ಇನ್ನೂ ದೊರೆತಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ಈ ರೋಗದ ಉಪಚಾರವೆಂದರೆ ರೋಗಿಯು ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ತೊಂದರೆಗಳ ಉಪಶಮನ ಮಾತ್ರ. ರೋಗಿಯ ಪಿತ್ತಜನ ಕಾಂಗದ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ದೊರೆಯು

ಬೇಕು ಅಂತೆಯೇ ರೋಗಿಗೆ ದೈಹಿಕ ವಿಶ್ರಾಂತಿಯನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯ ವೆಂದೇ ಕೆಲವರು ಹೇಳುವರು. ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥ ಗಳು ಪಚನಕ್ಕೆ ಹಗುರಾಗಿರಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬೆಲ್ಲ, ಸಕ್ಕರೆ, ಕಬ್ಬಿನ ಹಾಲು ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಲು ಹೇಳುವರು. ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಈ ರೋಗ ದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಯು ತಜ್ಞವೈದ್ಯರ ಉಪಚಾರ ಹಾಗು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿರಬೇಕು.

ಈ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುವ ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ಮಲ ದಲ್ಲಿ ಈ ವೈರಸ್ ಜೀವಿಗಳನ್ನು ವಿಸರ್ಜಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ಈ ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದ್ದಾಗಿದೆ. ಕಾರಣ ರೋಗ ನಿರ್ಬಂಧಿಸಲು ತಗೆದು ಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಮುಖ್ಯ ಉಪಾಯವೆಂದರೆ ಸುರಕ್ಷಿತ ನೀರು, ಈ ಮೊದಲು ವಿಷಮುಜ್ವರ, ಕಾಲರಾ, ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿ ದಂತೆ ಕಕ್ಕಸ, ಗಟಾರುಗಳ ನೀರು ಹೊಳೆ ಹಳ್ಳಗಳನ್ನು ಸೇರ ದಂತೆ ಎಚ್ಚರ ವಹಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಯ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರು ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಕೈ ಗಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ ನಿಯಮವನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯ ವಾಗಿ ಪಾಲಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಯ ಕೈಯಿಂದ ಅಡಿಕೆ, ಪೆಪ್ಪರು ಮೆಂಟು. ಚಾಕಲೇಟು, ಹಣ್ಣು ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನೂ ಸಹ ತಿನ್ನಬಾರದು. ರೋಗಿಯು ತನ್ನ ಆಹಾರಕ್ಕೆಂದು ಬಳಸುವ ತಟ್ಟೆಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಬೇಕು. ಹಾಗು ಅವುಗಳನ್ನು ಕುದಿಯುವ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು.

ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿಲಯುಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಕಂಡು ಬಂದರೆ ಆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಮೊದಲು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾಖಲು ಮಾಡ ಬೇಕು ಇಲ್ಲವೆ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆದು ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಬೇಕು. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗೆ ಬಂದ ರೋಗವು ಬೇರೆ ಊರಿನಿಂದ ಆಮದು ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟಿದ್ದೋ ಅಥವಾ ನಿಲಯುದಲ್ಲಿಂದಲೇ ಪಡೆದು ಕೊಂಡದ್ದೊ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯುಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕು. ಅದರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ, ಕುಡಿಯುುವ ನೀರಿನ ನಿರ್ಮಲತೆಯು ಬಗ್ಗೆ, ಅಡುಗೆಯುವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಪ್ರತಿಬಂಧಕ ಉಪಾಯುಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾಗುವದು.

ಪೋಲಿಯೋ ಮೈಲೈಟಿಸ್ :

ಪೋಲಿಯೋ ಮೈಲೈಟಿಸ್ ರೋಗವನ್ನು 'ಮಕ್ಕಳ ಅರ ನಾರಿ' ರೋಗವೆಂದು ಕರೆಯುುವರು. ಹೆಸರೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಈ ರೋಗವು ಕಾಣುವದು ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ. ರೋಗವು ಅನೇಕ ದುರ್ದೈವಿ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಒಂದಿಲ್ಲೊಂದು ಅಂಗವನ್ನು ಅಥವಾ ಅವಯುವವನ್ನು ಅರನಾರಿ (Paralysis) ತೊಂದರೆಗೆ ಸಿಲುಕಿ ಸುತ್ತದೆ. ಪೋಲಿಯೋ ಮೈಲೈಟಿಸ್ ರೋಗವು ನೀರಿನಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾದುದು. ರೋಗದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯುು ಒಂದು ಕಾಲಕ್ಕೆ ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತವಿತ್ತು. ನಿಖರ ವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಇಪ್ಪತ್ತನೆಯು ಶತಮಾನದ ಪ್ರಾರಂಭದ ವರೆಗೆ ಪೋಲಿಯೋದ ಹಾವಳಿ ಎಲ್ಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಒಂದೇ ವಿಧದಲ್ಲಿತ್ತು. ನಂತರ ಜೀವನ ಮಟ್ಟಗಳು ಸುಧಾರಿಸಿದಂತೆ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್‌ಗಳ ಬಳಕೆ ಬಂದಂತೆ ಮುಂದುವರೆದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ

ರೋಗದ ಸುಳಿವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಉಳಿದ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಂತೆ ಈ ರೋಗವನ್ನೂ ಆ ದೇಶಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹೊರಹಾಕಿವೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇದು ಯಾವ ಅಡೆ ತಡೆಯಿಲ್ಲದೆ ಮುಂದುವರೆದಿದೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಈ ರೋಗವು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೧೦,೦೦೦ ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅರನಾರಿ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಹಂಚುತ್ತ ನಡೆದಿದೆ, ಅಂದರೆ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ನಾವು ೧೦,೦೦೦ ಕ್ಕಿಂತಾ ಹೆಚ್ಚು ಅಂಗ ವಿಕಲರನ್ನು ಈ ರೋಗದಿಂದೊಂದರಿಂದಲೇ ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡು ತ್ತಿರುವೆವೆಂದೇ ಅರ್ಥ.

ಪೋಲಿಯೋ ಮೈಲೈಟಿಸ್ ರೋಗ ಬರಲು ಒಂದು ವೈರಸ್ ಜೀವಿ ಕಾರಣ. ಇದರ ಗಾತ್ರ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿದ್ದು ಆಕಾರವು ಗೋಲವಾಗಿದೆ. ಈ ವೈರಸ್ ಜೀವಿಗಳನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮೂರು ಜಾತಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿಂಗಡಿಸಿದ್ದಾರೆ, ಇವುಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ನೆನಪಿ ಡಲು ಒಂದನೆಯ ಗುಂಪು, ಎರಡನೆಯ ಗುಂಪು ಹಾಗು ಮೂರ ನೆಯ ಗುಂಪು ಎಂದು ಹೆಸರಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಮೊದಲನೆಯ ಗುಂಪಿನ ವೈರಸ್ ಜೀವಿಗಳು ಜಗತ್ತಿನ ಅನೇಕ ದೊಡ್ಡ ಪಿಡುಗು ಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿವೆ. ಎರಡನೆಯ ಹಾಗು ಮೂರನೆಯ ಗುಂಪುಗಳ ಜೀವಿಗಳು ಚಿಕ್ಕಪುಟ್ಟ ಪಿಡುಗುಗಳನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸ ಬಲ್ಲವಾಗಿವೆ, ಮೊದಲನೆಯ ಪ್ರಕಾರದ ಹಾಗು ಎರಡನೆಯ ಪ್ರಕಾರದ ವೈರಸ್ ಜೀವಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಹೋಲಿಕೆ ಇದೆ. ಕಾರಣ ಒಂದನೇ ಗುಂಪಿನ ವೈರಸ್ ವಿರುದ್ಧ ಬೆಳೆದ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ಎರಡನೇ ಗುಂಪಿನ ವೈರಸ್ ಜೀವಿಗಳ ಮೇಲೂ ತಕ್ಕ

ಮಟ್ಟಿಗೆ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಆಗಿದೆ. ಮೂರನೆಯ ಗುಂಪಿನ ವೈರಸ ಜೀವಿಗಳು ತೀರ ಭಿನ್ನವಾಗಿರುವವು. ಕಾರಣ ಅವುಗಳಿಂದ ಪ್ರಚೋದಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳು ೩ ವರ್ಷ ದಾಟುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಇದರಿಂದ ಬಳಲುವರು. ರೋಗವು ಬಾಲಿಕೆಯರಿಗಿಂತ ಬಾಲಕ ರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು. ರೋಗದ ಸುಳಿವು ವರ್ಷವಿಡೀ ಇರುತ್ತದೆ. ಒಂದೊಂದು ಸಲ ಪಿಡುಗಿನ ರೂಪ ತಾಳುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಅಧ್ಯ ಯನದಂತೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿಯ ೯೦ ಪ್ರತಿಶತ ಮಕ್ಕಳು ೫ ವರ್ಷ ದಾಟುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಮೂರೂ ಗುಂಪಿನ ವೈರಸ ಜೀವಿಗಳ ವಿರುದ್ಧ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಉಪಚಾರವಿಲ್ಲದೇ ಇಂಥ ಅದ್ಭುತ ಸಂಗತಿ ತಲೆ ದೋರುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದರೆ ಅನೇಕರಿಗೆ ಅಚ್ಚರಿ ಅನಿಸ ಬಹುದು. ಇದೇ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಬಿಡಿಸಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಮಕ್ಕಳು ತಮ್ಮ ೫ನೇ ವರ್ಷ ದಾಟುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ತಮ್ಮನ್ನು ಮೂರೂ ಗುಂಪಿನ ರೋಗಾಣುಗಳಿಗೆ ಪರಿಚಯಿಸಿದ್ದಾರೆಂದೇ ಅರ್ಥ. ಆಗ ರೋಗವು ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ ಮಾನವರಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ತೋರುವದು. ಆದ್ದರಿಂದ ರೋಗಪ್ರಸಾರಕ್ಕೆ ಮಾನವರು ಮಾತ್ರ ರೋಗಾಣು ಕೇಂದ್ರಗಳಂತೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವರು. ರೋಗಕಾರಕ ವೈರಸ್ ಜೀವಿಗಳು ರೋಗಿಯ ಮಲದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜಿಸಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಬಾಹ್ಯ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಹಲವಾರು ವಿಧಗಳಿಂದ ಆಹಾರ–ಪಾನೀಯಗಳನ್ನು ಕಶ್ಮಲಗೊಳಿಸುತ್ತವೆ. ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡ

ಆಹಾರ-ಪಾನೀಯುಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿದರೆ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಆಗುವದು.

ಪೋಲಿಯೋ ರೋಗದ ವೈರಸ್ ಜೀವಿಯು ದೇಹವನ್ನು ಸೇರಿದ ನಂತರ ಸುಮಾರು ೨-೨೦ ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಕಾಣುವದಿಲ್ಲ. ಕ್ರಮೇಣ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ತೋರತೊಡಗುತ್ತವೆ. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಜ್ವರ, ತಲೆನೋವು, ಗಂಟಲು ಬೇನೆ, ಮೈಕೈನೋವು ಮುಂತಾದವುಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಈ ಲಘು ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ಮಗುವು ಸುಮಾರು ೨-೫ ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಬಳಲುವದು. ಈ ತೊಂದರೆಗಳು ಪೋಲಿಯೋ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳೇ ಎಂದು ಹೇಳುವದು ಬಿಕ್ಕಟ್ಟಿನದೇ. ಅನೇಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ರೋಗವು ಇಷ್ಟಕ್ಕೆ ಮಿತಿಗೊಂಡು ಮಾಯವಾಗುವದು. ಆದರೆ ಕೆಲವೇ ದುರ್ದೈವೀ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಲಘುಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡ ೩-೪ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಎರಡನೆಯ ಹಂತದ ಸ್ಥಿರ ಹಾನಿಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ ತೊಂದರೆಗಳು ಪ್ರಕಟವಾಗುತ್ತವೆ. ಆಗ ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತಿರುವ ಜ್ವರವು ಒಮ್ಮೆಲೆ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಮೇಲೇರುತ್ತದೆ. ತಲೆಶೂಲಿ ವಿಪರೀತವಾಗುತ್ತದೆ. ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಸೆಟೆದು ಕುತ್ತಿಗೆಯನ್ನು ಮಣಿಸಲು ಬಾರದಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರೊಡನೆ ದೇಹದ ಕೆಲವು ಸ್ನಾಯುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಶವೇದನೆ ತೋರುವದು. ಈ ಸ್ನಾಯುಗಳೇ ಮುಂದೆ ನಿರ್ಜೀವವಾಗುವ ಅಥವಾ 'ಅರನಾರಿ' ತೊಂದರೆಯಿಂದ ಬಳಲುವ ಸ್ನಾಯುಗಳು.

ಸ್ನಾಯುಗಳು ಅರನಾರಿಯಿಂದ ಬಳಲುವದೆಂದರೆ ರೋಗವು ಸ್ನಾಯುಗಳಲ್ಲಿ ಇದೆ ಎಂದು ಅರ್ಥವಲ್ಲ. ಪೋಲಿಯೋ ವೈರಸ್

ಕೇಂದ್ರ ನರಮಂಡಲದ ಜೀವಕಣಗಳ ಒಲವಿನ ರೋಗಾಣು ವಾಗಿದೆ, ಕಾರಣ ವೈರಸ್ ಜೀವಿಯು ನರಮಂಡಲದಲ್ಲಿ ನರ ಜೀವಕಣಗಳನ್ನು ಸೇರಿ ಆ ಜೀವಕಣಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಆಗ ಈ ಜೀವಕಣಗಳಿಂದ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲ್ಪಡುವ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಕಾರ್ಯಹೀನವಾಗುತ್ತವೆ. ಬೆನ್ನು ಹುರಿಯಲ್ಲಿರುವ ನರಜೀವ ಕಣಗಳು ನಾಶವಾದಾಗ, ಕೈ, ಕಾಲು, ಅಥವಾ ಸೊಂಟ ಮುಂತಾ ದವುಗಳ ಅರನಾರಿ ತೊಂದರೆ ಬರುವದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ಮಿದುಳಿನಲ್ಲಿಯ ಅತಿ ಮುಖ್ಯ ನರಗಳು ರೋಗದಿಂದ ನಾಶ ವಾದರೆ ರೋಗಿಯು ಮರಣ ಹೊಂದುವನು. ಉಸಿರಾಟದ ಸ್ನಾಯು ಹಾಗು ಹೃದಯದ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಜೀವಕಣಗಳು ನಾಶವಾದರೆ ಮರಣವನ್ನು ಧೃಡಪಡಿಸಿದಂತೆ.

ದೇಹದಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಸಂಹರಿಸುವ ಮದ್ದುಗಳು ಇನ್ನೂ ದೊರೆತಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯರು ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅಥವಾ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಸಂಗತಿಯೆಂದರೆ ಅರನಾರಿಯಿಂದ ಬಳಲಬಹುದಾದ ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಸಾಧ್ಯ ವಾದ ಮಟ್ಟಿಗೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿಕೊಟ್ಟು ರಕ್ಷಿಸುವದು. ಪೋಲಿಯೋ ಪಿಡುಗು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಯಾವದೇ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ, ಸೂಜಿಮದ್ದು ಮುಂತಾದವುಗಳಿಗೆ ಗುರಿಪಡಿಸಬಾರದು.

ಪೋಲಿಯೋ ಮೈಲೈಟಿಸ್ ರೋಗವನ್ನು ಸರ್ವವಿಧ ಗಿಂದಲೂ ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸಬಹುದು. ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೇಳುವ ಿಂದರೆ ರೋಗವನ್ನು ನಿರ್ಮೂಲಮಾಡಲೂ ಸಾಧ್ಯ. ಇವಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯ ಆಯುಧವೆಂದರೆ ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನಗಳು ದೊರೆತದ್ದು. ಪೋಲಿಯೋ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸು ವಲ್ಲಿ ಎರಡು ಪ್ರಕಾರದ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಒಂದು

ವ್ಯಾಕ್ಸಿನವ ಹೆಸರು 'ಸಾಲ್ಕ' ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ, ಇನ್ನೊಂದರ ಹೆಸರು 'ಸೆಬಿನ್' ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಎಂದು. 'ಸಾಲ್ಕ' ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಎಂದರೆ ಸಾಲ್ಕ ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ವೈದ್ಯರು ತಯಾರಿಸಿದ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ. ಇದರಲ್ಲಿ ಪೋಲಿಯೋ ರೋಗದ ಮೂರೂ ಗುಂಪಿನ ರೋಗಾಣುಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳನ್ನು ನಿರ್ಜೀವಿಕರಿಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇದನ್ನು ಸೂಜಿ ಮದ್ದಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಕೊಡಲಾಗುವದು. ಈ ಲಸಿಕೆಯಿಂದ ಲಭ್ಯವಾಗುವ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ನಂಬಲರ್ಹವಾಗಿದೆ. ಎರಡನೆಯ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನನ್ನು 'ಸೇಬಿನ್' ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಎಂದು ಕರೆಯು ತ್ತಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಸಜೀವಿ ವೈರಸ್‌ಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳ ರೋಗಕಾರಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಮೊಟಕುಗೊಳಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಬೆಳೆಸುವ ಗುಣವು ಮೊಟ ಕುಗಿರುವದಿಲ್ಲ. ಈ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನನ್ನು ಹನಿಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಹನಿಗಳನ್ನು ನುಂಗಿದ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಪೋಲಿಯೋ ವೈರಸ್‌ಗಳು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದು ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುತ್ತವೆ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿರುವ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಎಂದರೆ ಸೆಬಿನ್ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ.

ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಉಪಚಾರವಲ್ಲದೆ ಉಳಿದ ರೋಗಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡ ಉಪಾಯಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯೂ ಅನುಸರಿಸಬೇಕು. ಸುರಕ್ಷಿತ ನೀರು, ಸುಧಾರಿತ ಕಕ್ಕಸ, ಮಲಿನ ನೀರನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಸಂಸ್ಕರಣ ಮಾಡುವದು, ರೋಗಿಯನ್ನು ಉಳಿದವರಿಂದ ಪ್ರತ್ಯೇಕಸುವುದು ಇತ್ಯಾದಿಗಳು ಕಡ್ಡಾಯ ವಾದರೆ ಮುಂದುವರೆದ ದೇಶಗಳಂತೆ ನಮಗೂ ರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲವಾಡಲು ಸಾಧ್ಯ.

೨. ಹಾಲು ಹೈನಗಳಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳು

ಹಾಲು ಎಲ್ಲ ಸಸ್ತನಿ ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಆಹಾರವೆಂದು ಹೇಳಬೇಕು. ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಲು ಅವುಗಳ ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಮುಖ್ಯ ಆಹಾರ. ಆದರೆ ಮಾನವರಲ್ಲಿ ಅದು, ಅವರ ಜೀವನದುದ್ದಕ್ಕೂ ಆಹಾರವೆಂದೇ ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಎಮ್ಮೆ, ಆಕಳು, ಆಡು, ಕುರಿ ಮುಂತಾದ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಹಾಲು ಮಾನವರ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಬಳಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ, ಹಾಲು ಉತ್ತಮ ಆಹಾರವೇನೋ ನಿಜ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಸಲ ಮೂಢ ನಂಬಿಕೆ ಹಾಗು ತಪ್ಪುತಿಳುವಳಿಕೆಯಿಂದ ಹಾಲು ರೋಗಕಾರಕ ಜೀವಿಗಳ ವಾಹಕವಾಗಿ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರಸಾರಮಾಡುವ ಸಾಧನವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ಹಿಂಡುವ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ದೇಹದಿಂದಲೇ ಬಂದಿರಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಹಾಲು ಕರೆಯುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಕಶ್ಮಲಗೊಳಿಸಿರಬಹುದು. ಕೆಲವು ಸಲ ಕಲಬೆರಿಕೆಗಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿದ ನೀರು ಸಹ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಮಾಡಬಲ್ಲುದು. ಹಾಲಿನಿಂದ ಹರಡಬಹುದಾದ ಹಲವಾರು ಪ್ರಮುಖ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ (೧) ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗ ಹಾಗು (೨) ಕ್ಷಯರೋಗಗಳು ಮುಖ್ಯವಾದುವು. ಕ್ಷಯರೋಗವು ಮಾನವನಿಗೆ ಪ್ರಾಣಿಮೂಲದಿಂದ ಬರಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಮಾನವ ಮೂಲದಿಂದಲೂ ಬರಬಹುದು. ಪ್ರಾಣಿ ಮೂಲದಿಂದ ಬರುವ

ರೋಗವು ಹಾಲಿನೊಡನೆ ಬರುವದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮಾನವ ಮೂಲದ ಕ್ಷಯವೂ ಸಹ ಹಾಲಿನ ಮಾರ್ಗವಾಗಿ ದೇಹ ಸೇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

ಕ್ಷಯರೋಗ : ಕ್ಷಯರೋಗದ ಹೆಸರನ್ನು ಕೇಳದವರು ವಿರಳವೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಆಂಗ್ಲ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ Tuberculosis ಎಂದು ಹೆಸರು. ಯಾವ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿಯೋ Tuberculosis ಹೆಸರನ್ನು ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತ ರೂಪದಲ್ಲಿ TB ಎಂದು ಕರೆದರು. ಇಂದು TB ಎಂದರೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತಿಳಿಯುವ ರೋಗ. ಕ್ಷಯ ರೋಗವೆಂದರೆ ತಿಳಿಯದೆ ಹೋದೀತು ಆದರೆ TB ಎಂದರೆ ತಿಳಿಯುವದು ಖಂಡಿತ.

ಕ್ಷಯರೋಗ ಮಾನವರಲ್ಲಿ ಕಂಡಂತೆ ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲೂ ಇದೆ ಎಂಬುದು ಅನೇಕರಿಗೆ ತಿಳಿದಿರಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ನಮಗೆ ಹಾಲು ಕೊಡುವ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಅದರಲ್ಲೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಆಕಳು ಕ್ಷಯರೋಗದಿಂದ ಬಳಲಬಹುದು. ಅದು ಕ್ಷಯದಿಂದ ಬಳಲುವಾಗ ಅದರ ಪುಪ್ಪಸದಲ್ಲಿ ರೋಗವು ಹೆಚ್ಚು ಹಾನಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು. ಆದರೆ ನಮಗೆ ಮಹತ್ವದ ವಿಷಯವೆಂದರೆ ಆವಿನ ಕೆಚ್ಚಲು ಹಾಗು ಮೊಲೆಗಳು ಕ್ಷಯದಿಂದ ಬಳಲುವದು. ಕ್ಷಯವು ಕೆಚ್ಚಲಿ ನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಮೊಲೆ ತೊಟ್ಟುಗಳಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾಗ; ಇಂಥ ಪ್ರಾಣಿ ಗಳ ಹಾಲನ್ನು ಹಿಂಡುವಾಗ ಮೊಲೆಯೊಡನೆ ಕ್ಷಯದ ಗಂಟು ಗಳನ್ನು ಸಹ ಹಿಂಡಿ ಅದರೊಳಗಿನ ಕೀವನ್ನೂ ಸಹ ಹಿಂಡುತ್ತೇವೆ. ಕ್ಷಯರೋಗದ ಕೀವಿನಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಸಹಸ್ರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಇಂಥ ಹಾಲನ್ನು ಯಾರು

ಸೇವಿಸುವರೋ ಅಂಥ ಜನರು ನೇರವಾಗಿ ಕ್ಷಯರೋಗಾಣು ಗಳನ್ನು ಕುಡಿದಂತೆಯೇ ಸರಿ. ನಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ನಂಬಿಕೆಗಳು ಮನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ವಾದುದೆಂದರೆ (ಪ್ರಸ್ತುತ ವಿಷಯಕ್ಕೆ) ಹಸಿ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಅದೇ ಹಿಂಡಿದ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕುದಿಸಿದ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿರುವ ಶಕ್ತಿಗಿಂತ ಅಧಿಕ ಶಕ್ತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನೇ ಬೇರೆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳುವ ದಾದರೆ ಹಾಲನ್ನು ಕುದಿಸಿದಾಗ ಅದರಲ್ಲಿಯ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಶುದ್ಧ ತಪ್ಪು. ಕಾಸಿದ ಹಾಲಿನ ಶಕ್ತಿ ಹಸಿ ಹಾಲಿನ ಶಕ್ತಿಗಿಂತ ಯಾವರೀತಿಯಿಂದಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಕಲ್ಪನೆಯುಳ್ಳ ಜನರು ಹಿಂಡಿದ ತಕ್ಷಣ ನೊರೆನೊರೆಯಾದ ಹಾಲನ್ನು ಕುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಹಾಲು ಹಿಂಡುವ ಪ್ರಾಣಿಯು ನಿರೋಗಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ನೊರೆ ನೊರೆ ಹಾಲು ಕುಡಿ ಯುವದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ದೋಶವೂ ಇಲ್ಲ. ಒಂದು ಪಕ್ಷ ಪ್ರಾಣಿಯು ಕ್ಷಯದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದು ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ವಿಸರ್ಜಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ಆಗುವ ಹಾನಿಯನ್ನು ಯಾರೂ ಊಹಿಸ ಬಹುದು. ಹಾಲಿನೊಡನೆ ಜಠರವನ್ನು ಸೇರುವಾಗ ಕೆಲ ವೊಂದು ಕ್ಷಯರೋಗಾಣುಗಳು ಗಂಟಲಿನಲ್ಲಿ ತಳವೂರಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಗಂಟಲನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡ ಕ್ಷಯರೋಗಾಣುಗಳು ಸ್ಥಾನಿಕ ಹಾಲ್ರಸಗ್ರಂಥಿಗಳನ್ನು ತಲುಪಿ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗದ ಗಂಟುಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸುವವು. ಈ ಗಂಟುಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಳೆತ ಕಂಡು ಇಡೀ ಗಂಟುಗಳೇ ಕೀವಿನ ಚೀಲಗಳಾಗುವವು. ಇವುಗಳು ಚರ್ಮ ಕೊರೆದು ಕೀವನ್ನು ಹೊರ ಹಾಕುವವು. ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಒಂದು ಬದಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಎರಡೂ ಬದಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ

ಗಂಟುಗಳನ್ನು ಅನೇಕರು ಕಂಡಿರಬಹುದು. ಇವುಗಳನ್ನು "ಗಂಡಮಾಲೆ" ಎಂದು ಕರೆಯುವರು. ಇದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂದು ಕಿವಿಯಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರ ಕೊರೆಯುವರು. ಆದರೆ ಇದು ಒಂದು ಪ್ರಕಾರದ ಕ್ಷಯರೋಗವೇ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಂದ ಬರುವ ಕ್ಷಯ ರೋಗವು ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ.

ಗಂಟಲನ್ನು ದಾಟಿ ಮುಂದೆ ನಡೆದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜಠರದಲ್ಲಿರುವ ಆಮ್ಲವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಂಡು ಕರುಳನ್ನು ಸೇರುವವು. ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ಲೋಳ್ಪರೆಯನ್ನು ಸೇರುವವು. ಲೋಳ್ಪರೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯದ ಗಂಟುಗಳು ಹುಟ್ಟುವವು. ಗಂಟುಗಳಲ್ಲಿ ವೃದ್ಧಿಗೊಂಡ ರೋಗಾಣುಗಳು ಹಾಲ್ರಸ ವಾಹಿನಿಗಳ ಮಾರ್ಗವಾಗಿ ಸ್ಥಾನಿಕ ಹಾಲ್ರಸಗ್ರಂಥಿಗಳನ್ನು ತಲುಪಿ ಅಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಕ್ಷಯರೋಗದ ಗಂಟುಗಳು ಹುಟ್ಟುವವು. ಕರುಳಿನ ಹಾಲ್ರಸ ವಾಹಿನಿಗಳ ಮೂಲಕ ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣುಗಳು ಚಲಿಸುವಾಗ ಅವುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕ್ಷಯ ಕಂಡು ಆ ಭಾಗದ ಕರುಳು ಮುದುರಿಕೊಳ್ಳುವದು. ಇದರಿಂದ ಆಹಾರವು ಚಲಿಸುವ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ತಡೆಯುಂಟಾಗುವದು. ಇಂಥ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಬರುವದು. ಆಹಾರದ ಮಾರ್ಗವು ಕಟ್ಟಾದುದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ವಾಂತಿ ಮಾಡತೊಡಗುವನು. ಮಲವಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಗಾಳಿಯಾಗಲೀ ಗುದದಿಂದ ಹೊರಹೋಗಲಾರದು. ಇಂಥ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕೇವಲ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ರಕ್ಷಿಸಬಹುದು.

ಈ ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಹಸಿ ಹಾಲನ್ನು ಕುಡಿದರೆ ಗಂಡಮಾಲೆ ಗಂಟು, ಕರುಳು ಕ್ಷಯಗಳು ಹುಟ್ಟಿ ತೊಂದರೆ

ಗಳನ್ನು ತರುವವು. ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಒಂದೇ ಒಂದು ಉಪಾಯುವೆಂದರೆ ಸುರಕ್ಷಿತ ಹಾಲನ್ನು ಸೇವಿಸುವದು. ಹಾಲನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕುದಿಸುವದರಿಂದ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿರಬಹುದಾದ ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣುಗಳು ನಾಶಹೊಂದಿ ಹಾಲು ಸುರಕ್ಷಿತ ಆಹಾರವಾಗು ವದು. ಅದರಂತೆ ಪಾಶ್ಚರೀಕರಣ ವಿಧಾನದಿಂದ ಹಾಲನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತ ಮಾಡಬಹುದು.

ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗ :

ಹಾಲಿನಿಂದ ಹರಡಬಹುದಾದ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗವು ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ರೋಗವು. ಈ ರೋಗವನ್ನು ಆಂಗ್ಲ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ Brucellosis ಎಂದು ಕರೆಯುವರು. ಮೊದಲು ಈ ರೋಗವನ್ನು 'ಮಾಲ್ಟಾ ಜ್ವರ' ಎಂದು ಕರೆಯು ತ್ತಿದ್ದರು. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಮಾಲ್ಟಾ ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ದ್ವೀಪದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗವು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿತ್ತು. ದನ ಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗವನ್ನು 'ಕಂದ ಹಾಕು–ಜ್ವರ' ಎಂದು ಕರೆಯು ತ್ತಿದ್ದರು. ಈ ರೋಗಕ್ಕೂ ಮಾಲ್ಟಾ ಜ್ವರಕ್ಕೂ ಸಂಬಂಧವಿದೆ ಎಂದು ಸಂಶಯ ಕೂಡ ಬಂದಿದ್ದಿಲ್ಲ. ಈ ರೋಗದ ಮೇಲೆ ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಲು ಬ್ರುಸ ಎಂಬ ವೈದ್ಯರು ಮಾಲ್ಟಾ ದ್ವೀಪಕ್ಕೆ ಹೋದರು. ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಪರಿಶ್ರಮ ಹಾಗು ಪ್ರವೀ ಣತೆಯಿಂದ ಮಾಲ್ಟಜ್ವರವು ಒಂದು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ ವೆಂದೂ, ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ರೋಗಾಣುವು ಬ್ಯಾಕ್ಟೇರಿಯಾ ಜಾತಿಗೆ ಸೇರಿದೆ ಎಂದೂ, ರೋಗವು ಆಡಿನ ಹಾಲಿನಿಂದ ಪ್ರಸಾರ ವಾಗುವದೆಂದೂ, ಪ್ರಾಣಿಗಳ ರೋಗ ಮಾನವರಿಗೆ ಬರುವ

ದೆಂದೂ ಕಂಡು ಹಿಡಿದರು. ಅಂದಿನಿಂದ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಬ್ರುಸೆಲ್ಲೋಸಿಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯುತೊಡಗಿವರು. ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗವು ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಹರಡಿದೆ. ಎಲ್ಲಿ ಹೈನ (ಹಾಲು) ಹೆಚ್ಚು ಅಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗವೂ ಹೆಚ್ಚು. ಅದರಲ್ಲಿಯೇ ಆಡು ಹಾಗು ಕುರಿಗಳನ್ನು ಸಾಕುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಂತೂ ಈ ರೋಗದ ಮನೆಗಳೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕಾಗುವದು. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಹಾಲಿಗೆ–ಹೈನಕ್ಕೆ ಹೆಸರಾದ ಪಂಜಾಬದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಿದೆ ಎಂದು ಡಾ. ಟಿ. ಎಸ್. ಮಾಥುರ ಎಂಬವರು ಮನಗಾಣಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವರು. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿಯೂ ಈ ರೋಗ ಉಂಟು ಎಂದು ಡಾ. ಸ. ಜ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ ಹಾಗು ಅವರ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳು ಖಚಿತಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಉಳಿದ ಪ್ರಾಂತ ಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದ ಮೇಲೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆದಿಲ್ಲ ಎಂದು ವಿಷಾಧಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ

ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗ ಬರಲ್ಲು ಬ್ರಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗಾಣು ಕಾರಣ. ಇವು ನೋಡಲು ಚಿಕ್ಕ ದಂಡಾಣುಗಳಾಗಿವೆ. ಈ ರೋಗಾಣು ಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮೂರು ಜಾತಿಗಳಿವೆ. ಇನ್ನುಳಿದವು ಮಾನವರಿಗೆ ತೊಂದರೆದಾಯಕವಿಲ್ಲ. ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗಾಣು ಗಳನ್ನು ವಿವಿಧ ಜಾತಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿಂಗಡಿಸಲು ಆಧಾರವೆಂದರೆ ಆಯಾ ರೋಗಾಣುಗಳ ಪ್ರಾಣಿ ಮೂಲಗಳು. ದನಕರುಗಳಲ್ಲಿ 'ಕಂದ ಹಾಕು ಜ್ವರ'ಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಜಾತಿಗೆ ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ಆಬೋರ್ಟಸ್ ಎಂದು ಹೆಸರು. ಆಡುಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗವನ್ನು ತರಿಸುವ ಜಾತಿಗೆ 'ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ಮೆಲಿಟೆನ್ಸಿಸ್' ಎಂದು ಹೆಸರು. ಹಂದಿಗಳಲ್ಲಿ

ರೋಗವನ್ನು ತರಿಸುವ ಜಾತಿಗೆ 'ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ಸೂಯಿಸ್' ಎಂದು ಹೇಳುವರು. ಈ ಮೂರು ಜಾತಿಯ ರೋಗಾಣುಗಳೂ ಮಾನವರಿಗೆ ರೋಗಕಾರಕವಾಗಿವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಒಂದು ಪ್ರಾಣಿ ಮೂಲದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಉಳಿದ ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಗೂ ರೋಗ ಕಾರಕವಾಗಿವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗಾಣುವಿನ ಕೇಂದ್ರ ಗಳೆಂದರೆ ಈ ಎಲ್ಲ ಜಾತಿಯ ಪ್ರಾಣಿಗಳು. ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಹಾಲನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರೆ ರೋಗಾಣುಗಳು ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಬರು ತ್ತವೆ. ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ ಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ಮಾಂಸಕ್ಕಾಗಿ ಬಳಸಿ ದರೆ ಮಾಂಸದೊಡನೆ ರೋಗಾಣುಗಳು ಪ್ರಸಾರವಾಗುತ್ತವೆ. ಕಾರಣವೇ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರಕ್ಕೆ ರೋಗಾಣುಗಳಿಂದ ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡ ಹಾಲು ಹಾಗು ಹೈನದ ಇನ್ನಿತರ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಮಾಧ್ಯಮ ವಾಗುವವು. ಇತ್ತೀತ್ತಲಾಗಿ ಬೆಣ್ಣೆಯನ್ನು ತಗೆಯುವದು ಮೊದ ಲಿನ ವಿಧಾನಕ್ಕಿಂತ ತೀರ ಭಿನ್ನವಾಗಿದೆ. ಮೊದಲು ಬೆಣ್ಣೆ ತಗೆಯಬೇಕಾದರೆ ಹಾಲನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕುದಿಸಿ ಕೆನೆ ತೆಗೆಯು ತ್ತಿದ್ದರು. ಕೆನೆಯಿಂದ ಬೆಣ್ಣೆಯನ್ನು ತೆಗೆಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಈಗ ಹಾಲನ್ನು ಜೋರಿನಿಂದ ತಿರುಗಿಸಿ ಹಾಲಿನ ಮೇಲೆ ತೇಲುವ ಬೆಣ್ಣೆಯನ್ನು ತೆಗೆದು ಬಿಡುವರು. ಇದಕ್ಕೆ ಹಾಲನ್ನು ಕುದಿಸ ಬೇಕಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗಾಣುಗಳು ಬೆಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡು ರೋಗ ಪ್ರಸಾರಕ್ಕೆ ಮತ್ತೊಂದು ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಂತಾಗಿದೆ. ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗ ದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಕುರಿ, ಆಡು, ದನಗಳನ್ನು ಮಾಂಸಕ್ಕಾಗಿ ಬಳಸಲು ಕಡಿಯುವಾಗ ಮಾಂಸವನ್ನು ಬರಿಕೈಯಿಂದ ಹಿಡಿ ಯುವ ಕಟುಕ ಹಾಗು ಇತರರಿಗೂ ರೋಗ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುವದು.

ಕೆಲವು ಸಲ ಧೂಳಿನೊಡನೆ ಮೂಗನ್ನು ಸೇರಿದರೂ ರೋಗ ಬರುವದು. ಕಂದ ಹಾಕಿದ ಮೃತ ಕರುವನ್ನು ಹಿಡಿದರೂ ರೋಗ ಬರುವದು. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ವಿಧಾನಗಳಿದ್ದರೂ ಹಾಲಿನಿಂದ ಹರಡುವ ವಿಧಾನವು ಬಹು ಮುಖ್ಯವಾದದ್ದು.

ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗಾಣುಗಳು ದೇಹ ಸೇರಿದ ನಂತರ ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗ, ಪ್ಲೀಹ, ಹಾಲ್ರಸಗ್ರಂಥಿ, ಅಸ್ಥಿಮಜ್ಜೆ ಮುಂತಾ ದವುಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡು ವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ವೃದ್ಧಿ ಗೊಂಡ ರೋಗಾಣುಗಳು ಸೆಳಕು ಸೆಳಕಾಗಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಬಿಡಲ್ಪಡು ತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ ರೋಗಾಣುಗಳು ದೇಹದ ವಿವಿಧ ಅಂಗಾಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣ ಗಳನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸುತ್ತವೆ. ದೇಹದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದಿಂದ ರೋಗದ ಗಂಟುಗಳು ಎಲ್ಲ ಪಿಂಡಾಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ರೋಗದ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣವೆಂದರೆ ಜ್ವರ ಬರುವದು. ಜ್ವರವು ಒಂದೇ ಸವನೆ ವಾರಗಟ್ಟಲೆ ಬರುವದು. ಮುಂದೆ ಕೆಲದಿನಗಳವರೆಗೆ ತನ್ನಿಂದ ತಾನೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವದು. ಕೆಲದಿನಗಳಾದ ಮೇಲೆ ತಿರುಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವದು. ಈ ಪೀಡೆ ವರ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ನಡೆ ಯುವದು. ಇದೇ ಕಾರಣದಿಂದ ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗವನ್ನು ಮರುಕಳಿಸುವ ಜ್ವರವೆಂದೂ ಕರೆಯುವ ವಾಡಿಕೆ ಇದೆ. ಜ್ವರ ದೊಡನೆ ಬೆವರುವದು ವಿಪರೀತ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರುವದು. ಕೀಲು ಹಾಗು ಸಂದುಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು ಕಾಣುವದು. ಸೊಂಟ ಹಿಡಿಯುವದು. ಕೆಲವೊಂದು ಸಲ ನಡೆಯಲು ಸಹ ಕಠಿಣ ವಾಗುವದು. ರೋಗದಿಂದ ನರಉರಿತ, ಕಣ್ಣುಬೇನೆ, ಅಶಕ್ತತೆ,

ಮನೋವಿಕಾರ, ಮುಂತಾದವುಗಳು ತೋರುವವು. ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಪಾತದ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವದಾದರೆ ಈ ರೋಗವು ಅನೇಕ ರೋಗಗಳಂತೆ ವರ್ತಿಸುತ್ತ ತನ್ನ ಇರವನ್ನು ಮರೆಮಾಚಿಸುತ್ತಲೇ ಹೋಗುವದು. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಈ ರೋಗವು ಲಕ್ಷ್ಯಕ್ಕೆ ಬಾರದೆ ಹೋದರೆ ರೋಗವು ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಪೀಡಿಸುತ್ತ ವರ್ಷಾನುಗಟ್ಟಲೆ ನಡೆಯುವದು. ರೋಗದ ಗಂಟುಗಳಿಂದ ಉರಿಯೂತ ತೋರಿ, ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗ, ಪ್ಲೀಹ, ಹಾಲ್ರಸಗ್ರಂಥಿಗಳು ಊದಿಕೊಳ್ಳುವವು. ಎಲವುಗಳಲ್ಲಿ ಸಹ ಗಂಟುಗಳು ತೋರುವವು. ಇವನ್ನು ಎಕ್ಸರೇ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಮಾನವನಿಂದ ಮಾನವನಿಗೆ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರವಾಗುವದು ಬಹಳೇ ವಿರಳ. ಆಕಸ್ಮತ್ತಾಗಿ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರಕ್ತವನ್ನು ಬೇರೊಬ್ಬರಿಗೆ ಪೂರಣೆ ಮಾಡಿದರೆ ರೋಗವು ರಕ್ತ ಪೂರಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಣುವದು. ಮಾನವನಿಂದ ಕೆಲವು ಸಲ ರೋಗವು ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಗೆ ಹರಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಅದು ಹೇಗೆಂದರೆ ರೋಗಿಯು ಕೆಲವೊಂದು ಸಲ ತನ್ನ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ವಿಸರ್ಜಿಸಬಹುದು. ಇಂಥ ರೋಗಿಗಳು ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯನ್ನು ಹುಲ್ಲು, ಹೊಟ್ಟುಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದರೆ ಈ ಪದಾರ್ಥಗಳು ರೋಗಾಣುಗಳಿಂದ ಕಶ್ಮಲಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡ ಹುಲ್ಲನ್ನು ದನ, ಕುರಿ, ಆಡು ಮುಂತಾದ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ತಿಂದರೆ ಅವುಗಳಿಗೆ ರೋಗ ಹರಡುವದು.

ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅಥವಾ ಪ್ರಾಣಿಯು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿ ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗವನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ಆದರೆ ಮೊದಲು ಇದು ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗವೆ? ಎಂಬ ಅರಿವು ವೈದ್ಯರ ತಲೆಯಲ್ಲಿ ಬರಬೇಕು. ಇನ್ನು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿರಬಹುದಾದ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಶಯ ಬರಲು ಕೆಲವೊಂದು ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ಲಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿಡಬೇಕಾಗುವದು. ಇವು ಗಳಲ್ಲಿ ದನ, ಆಡು, ಕುರಿಗಳು ಕಂದ ಹಾಕುವದು ಪ್ರಮುಖ ಲಕ್ಷಣ. ಕಾರಣ ಯಾರ ಮನೆಯಲ್ಲಾದರೂ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಕಂದ ಹಾಕಿದರೆ ಅಂಥ ಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಗುರಿಪಡಿಸಲೇ ಬೇಕು. ಹಿಂಡಬೇಕಾದ ಪ್ರಾಣಿಯು ಕೆಚ್ಚಲು ಒಣಗುವಿಕೆ, ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಂಜೆತನ, ಹೋರಿ, ಕೋಣ, ಟಗರುಗಳ ತರಡು ಬೀಜಗಳು ಊದಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ, ಸಂದುಗಳು ಬಾಯುವದು ಇತ್ಯಾದಿ ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿರಬಹುದಾದ ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗವನ್ನು ಸೂಚಿಸುವ ಲಕ್ಷಣಗಳಾಗಿವೆ.

ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ರೋಗಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಮದ್ದುಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ರೋಗ ಗುಣಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ರೋಗ ವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುವದಕ್ಕಿಂತ ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸುವದು ಸೂಕ್ತ. ರೋಗವು ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಂದ ಮಾನವನಿಗೆ ಪ್ರಸಾರವಾಗದಂತೆ ಎಲ್ಲ ತರದ ಉಪಾಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಹಸಿ ಹಾಲನ್ನು ಕುಡಿಯದೆ ಕೇವಲ ಕುದಿಸಿ ಆರಿಸಿದ ಹಾಲನ್ನು ಇಲ್ಲವೆ ಪಾಶ್ಚರೀಕರಿಸಿದ ಹಾಲನ್ನು ಕುಡಿಯಬೇಕು. ಇದೇ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯನ್ನು ಬೆಣ್ಣೆ ಹಾಗು ಇತರ ಹೈನದ ಪದಾರ್ಥಗಳ

ಬಗ್ಗೆಯೂ ವಹಿಸಬೇಕು. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ, ಕಂದ ಹಾಕಿದ ಆಕಳು, ಎಮ್ಮೆ, ಕುರಿ, ಆಡು ಮುಂತಾದವುಗಳ ಮಾಸ ಹಾಗು ಸತ್ತ ಕರು ಅಥವಾ ಮರಿಯನ್ನು ಬರಿಗೈಯಿಂದ ಹಿಡಿಯದಿರುವದೇ ಉತ್ತಮ. ಹಿಡಿಯಬೇಕಾದರೆ ಕೈಗಳಿಗೆ ಕೈಚೀಲಗಳನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಮೂರನೆಯದಾಗಿ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುವ ದನಗಳನ್ನು ಕಡಿದು ಸುಡಬೇಕು ಇಲ್ಲವೆ ಹುಗಿಯಬೇಕು. ಇಂಥ ದನಗಳ ಮಾಂಸವನ್ನು ತಿನ್ನಲು ಬಿಟ್ಟರೆ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಆದಂತೆ ಆಗುವದು. ದನದ ದೊಡ್ಡಿಯ ಕಸವನ್ನು ಗುಡಿಸುವವರು ಮೂಗಿಗೆ ಬಟ್ಟೆ ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಕೆಲಸಮಾಡಬೇಕು.

ಈ ಉಪಚಾರಗಳಲ್ಲದೆ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಉಪಚಾರ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಇದೆ. ರಶಿಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ೧೯. B.A. ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ಅಬೋರ್ಟಸ್ ಜಾತಿಯ ರೋಗಾಣುವಿನಿಂದ ಮನುಷ್ಯರಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಲ್ಪಡುವ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ತಯಾರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಅವರು ತಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಉಳಿದ ದೇಶದವರು ಈ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನನ್ನು ಅಷ್ಟೊಂದು ಮೆಚ್ಚಿಕೊಂಡಿಲ್ಲು ಅಲ್ಲದೆ ಅದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಲೂ ಸಹ ಮುಂದೆ ಬಂದಿಲ್ಲ ಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ರೋಗದಿಂದ ರಕ್ಷಿಸಲು ಬಳಸಲ್ಪಡುವ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಮಾತ್ರ ಎಲ್ಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿದೆ.

೩. ಹವೆಯ ಮೂಲಕ ಹರಡುವ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು

ಹವೆಯ ಮೂಲಕ ಹರಡುವ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ಅನೇಕ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾದವುಗಳೆಂದರೆ ನೆಗಡಿ, ಗೊಬ್ಬರ ಅಥವಾ ಧಡಾರ, ಗಣಜಲಿ, ಘಟಸರ್ಪ, ಕ್ಷಯರೋಗ, ಕೋಡಿಗಕೆಮ್ಮು ಮುಂತಾದವುಗಳು. ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲ ವೊಂದು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಸ್ಥೂಲವಾಗಿ ನೋಡೋಣ.

ಘಟಸರ್ಪ :

ಘಟಸರ್ಪ ರೋಗವನ್ನು ಆಂಗ್ಲಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ 'Diphtheria' ಎಂದು ಕರೆಯುವರು. ಇದರ ಅರ್ಥ ತೊಗಲಿನಂಥ ಅಥವಾ ಚರ್ಮದಂಥ ಎಂದಾಗುವದು. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಸೃಷ್ಟಿ ಗೊಳ್ಳುವ ಬಿಳಿಯ ಪೊರೆಯು ತೆಳುವಾದ ಚರ್ಮದಂತೆ ಇರು ವದರಿಂದ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಹಾಗೆ ಕರೆಯಲಾಯಿತು. ಕನ್ನಡ ದಲ್ಲಿ ಇದೇ ರೋಗವನ್ನು ಘಟಸರ್ಪ ಎಂದು ಕರೆಯುವರು. ಈ ಹೆಸರಿನ ಹುಟ್ಟು ಇನ್ನೂ ಅರ್ಥಪೂರ್ಣ. ಘಟಸರ್ಪವು ಪೊರೆ ಬಿಡುವಂತೆ ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಬಿಳಿ ಪೊರೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳು ವದು. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಘಟಸರ್ಪದ ವಿಷದಷ್ಟೇ ಭಯಂಕರ ವಿಷ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಬ್ಯಾಕ್ಟೇ ರಿಯಾಗಳು ಸ್ರವಿಸುತ್ತವೆ.

ರೋಗವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಚಿಕ್ಕವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತೋರುವದು. ಕ್ವಚಿತ್ತಾಗಿ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿಯೂ ಕಾಣಬಹುದು. ಇದರ ಅರ್ಥವೆಂದರೆ ನಾವು ದೊಡ್ಡವರಾಗುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ರೋಗದಿಂದ ತೀವ್ರವಾಗಿಯೋ, ಮಂದವಾಗಿಯೋ ಬಳಲಿ ದೇಹದಲ್ಲಿ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡಿರುತ್ತೇವೆ. ಈ ರೋಗದ ಸುಳಿವು ಮುಂದುವರೆದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಯವಾಗಿದೆ, ಇಂಗ್ಲಂಡ, ಸ್ವೀಡನ್, ಡೆನ್‌ಮಾರ್ಕ ಮುಂತಾದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದಿಂದ ಕಳೆದ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದೀಚೆಗೆ ಒಬ್ಬರೂ ಬಳಲಿಲ್ಲವೆಂಬುದು ಸತ್ಯ ಸಂಗತಿ. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಆ ದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಸಹ ರೋಗದ ಹಾವಳಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವಷ್ಟೇ ಇತ್ತು. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವಂಥ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ರೋಗದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿದಿನ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾವಿರಾರು ಮಕ್ಕಳು ಈ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿವೆ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಸಾವಿರಾರು ಹಸುಳೆಗಳು ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಿವೆ.

ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಒಂದು ಜಾತಿಯ ಬ್ಯಾಕ್ಟೇರಿಯಾ ಕಾರಣ. ಇದನ್ನು ಕೊರಿನೆ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಮ್ ಡಿಫ್ತೇರಿಯಾ (Coryne bacterium Diphtheria) ಎಂದು ಕರೆಯುವರು. ಈ ರೋಗಾಣುವು ಸಣ್ಣ ಕಡ್ಡಿಯಂತೆ ಕಂಡು ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡೂ ಪರಳುಗಳನ್ನು ತನ್ನ ತುದಿಯಲ್ಲಿ ಇರಿಸಿಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ, ಇದರಿಂದ ರೋಗಾಣುವು ನೋಡಲು ಸಣ್ಣ ಗದೆಯಂತೆ ತೋರುವದು. ಇದೇ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ರೋಗಾಣುವಿನ ಹೆಸರನ್ನು ಕೊರಿನೆ (ಗದೆ) ಎಂದು ಕರೆದಿರುವರು.

ಘಟಸರ್ಪ ರೋಗದಿಂದ ಮಾನವರು ಮಾತ್ರ ಬಳಲು ವರು. ಕಾರಣ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಮಾನವರಿಂದ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯ. ರೋಗದ ಗಾಯಗಳು ಗಂಟಲು, ಮೂಗಿನ ಲೋಳ್ಪರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಾಣುವವು. ರೋಗಿಯು ಕೆಮ್ಮುವಾಗ ಸೀನು ವಾಗ ರೋಗಾಣುಗಳು ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಸೇರುವವು. ಇಂಥ ರೋಗಾಣುಗಳಿಂದ ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡ ಹವೆಯನ್ನು ಬೇರೆ ಮಕ್ಕಳು ಶ್ವಾಸದಿಂದ ತಗೆದುಕೊಂಡರೆ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರವಾಗುವದು. ಇದಲ್ಲದೆ ಮಕ್ಕಳು ಆಡುವ ಆಟಿಗೆ ಸಾಮಾನುಗಳು ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುವ ಮಕ್ಕಳ ಜೊಲ್ಲಿನಿಂದ, ಸಿಂಬಳದಿಂದ ಕಶ್ಮಲಗೊಂಡಿ ದ್ದರೆ ಅವೂ ಸಹ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರದಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವವು.

ಗಂಟಲು ಹಾಗು ಮೂಗಿನ ಲೋಳ್ಪರೆಯ ಸಂಪರ್ಕ ದಲ್ಲಿ ಬಂದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಅಲ್ಲಿಯ ಲೋಳೆಯಲ್ಲಿಯೇ ತಳ ವೂರಿ ತಮ್ಮ ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗುವವು. ಲೋಳ್ಪ ರೆಯ ಲೋಳೆಯೇ ರೋಗಾಣುಗಳಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆಹಾರವಾಗು ತ್ತದೆ. ರೋಗಾಣುಗಳು ತಮ್ಮ ದೇಹದಿಂದ ಭಯಂಕರವಾದ ವಿಷವನ್ನು ಸ್ರವಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ವಿಷವು ತಾನು ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿ ಬಂದ ಲೋಳ್ಪರೆಯನ್ನು ಮೊದಲು ನಾಶಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ ಹಾಗು ಉರಿಯೂತವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಉರಿಯೂತದಿಂದ ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ರಕ್ತರಸವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸೂಸಿ, ಕೆನೆಗಟ್ಟಿ ಬಿಳಿಯ ಪೊರೆಯಂತೆ ರೂಪಗೊಳ್ಳುವದು. ಈ ಪೊರೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ರೋಗಾಣುಗಳು, ಮೃತ ಶ್ವೇತಗೋಲಕ ಹಾಗು ಮೃತ ಲೋಳ್ಪ ರೆಯ ಜೀವಕಣಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಸ್ರವಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ವಿಷವು ರಕ್ತ ದಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡು ಪಲವಾರು ಅನಾಹುತಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗು ವದು.

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. ಮಂದವಾದ ಜ್ವರ, ಗಂಟಲು ನೋವು, ನುಂಗುವಾಗ ತೊಂದರೆ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಕಾಣುವವು. ಕೆಲವು ಸಲ ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಹಾಲ್ರಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಬಹುವಾಗಿ ಊದಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ, ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಎರಡೂ ಬದಿಯ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಊದಿಕೊಳ್ಳುವದರಿಂದ ಮಗುವಿನ ಕುತ್ತಿಗೆಯು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ, ಕಾರಣ ಇಂಥ ರೋಗವನ್ನು "Bullneck Diphtheria" ಎಂದು ಹೇಳುವರು. ಅಂದರೆ "ನಂದಿ ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಘಟಸರ್ಪ" ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಈ ತೊಂದರೆಯುಳ್ಳ ಮಗುವು ತನ್ನ ಗಂಟಲಲ್ಲಿ ಬಿಳಿಯ ಪೊರೆಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ ವಿಷವು ಹೃದಯ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಮೇಲೆ ಹಾಗು ನರಗಳ ಮೇಲೆ ತನ್ನ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ನಡೆಸಿ ಅವುಗಳ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತಡೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವದು. ಮಕ್ಕಳು ಘಟಸರ್ಪ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಹೃದಯ ಸ್ತಂಭನದಿಂದ ಮರಣ ಹೊಂದಬಹುದು. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಗಂಟಲಿನಲ್ಲಿಯ ಚರ್ಮದಂತಹ ಪೊರೆಯು ತನ್ನ ಸ್ವಸ್ಥಾನದಿಂದ ಕಳಚಿಕೊಂಡು ಶ್ವಾಸನಾಳವನ್ನು ಬಂದುಮಾಡಬಹುದು. ಇಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಉಸಿರುಗಟ್ಟಿ ಸಾಯುವವು. ಕಿರುನಾಲಿಗೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ನರಗಳು ವಿಷದ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿ ಕಾರ್ಯವಿಹೀನವಾಗುವವು. ಆಗ ಕಿರುನಾಲಿಗೆ ಜೋಲು ಬಿದ್ದುಕೊಂಡು ನುಂಗುವಾಗ ತಾನು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾದ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ತಟಸ್ಥಗೊಳಿಸುವದು. ಅದರಿಂದ ಮಗುವು ನುಂಗಿದಾಗ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಮೂಗಿನಿಂದ ಹೊರಬರುವವು, ಹಾಗು ಧ್ವನಿಯು ಮೂಗಿನಿಂದ ಬಂದಂತೆ ಅನಿಸುವದು.

ರೋಗದ ಗಾಯವು ಮೂಗಿನಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಮಗುವಿನ ಮೂಗಿನಿಂದ ರಕ್ತ ಮಿಶ್ರಿತ ಸಂಬಳ ಸುರಿಯುವದು. ಹಾಗು ಮೂಗಿನಿಂದ ರಕ್ತ ಸೋರಬಹುದು. ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರೆ ಮೂಗಿನ ಲೋಳ್ಪರೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಬಿಳಿಪೊರೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ರೋಗವನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಬಿಳಿಪೊರೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಘಟಸರ್ಪ ರೋಗಾಣುಗಳು ಇರುವದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಬೇಕು.

ರೋಗ ಬಂದ ಮಗುವನ್ನು ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲು ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಬೇಕು. ಮಗುವಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ದೈಹಿಕ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ದೊರೆಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಶಾಲೆಗೆ ರಜೆಯನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸಬೇಕು. ದೇಹದಲ್ಲಿ ಸೇರಿರಬಹುದಾದ ವಿಷವನ್ನು ನಿಷ್ಕ್ರಿಯಗೊಳಿಸಲು 'ADS' ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ರಕ್ತರಸವನ್ನು ಕೊಡುವರು. ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಲು ಆಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್‌ಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು.

ಘಟಸರ್ಪ ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸುವಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾಗುವದು. ರೋಗಿಯನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಬೇಕು. ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದರೆ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆಂದೇ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸುವದು ಉತ್ತಮ. ಮಗುವು ವಾಸಿಸಿದ್ದ ಕೊಠಡಿಯನ್ನು, ಅದು ಉಪಯೋಗಿಸಿದ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು, ಆಟಿಗೆ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ನಿರ್ಮಲಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡು ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಲಕ್ಷದಲ್ಲಿರಿಸಿ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕಗಳಿಂದ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಬೇಕು. ರೋಗಾವಾಹಕರನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ

ಉಪಚರಿಸಿ ಅವರಿಂದ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರವಾಗದಂತೆ ಪ್ರಯತ್ನಿಸ ಬೇಕು.

ಘಟಸರ್ಪ ರೋಗಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮವಾದ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಲಭ್ಯವಿದೆ. ಇದನ್ನು ರೋಗಾಣುವಿನ ವಿಷ ಸ್ರವಿಕೆಯಿಂದ ತಯಾರಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ವಿಷವನ್ನು ವಿಶಿಷ್ಟ ವಿಧಾನದಿಂದ ಉಪಚರಿಸಿದಾಗ ಅದು ತನ್ನ ಲ್ಲಿಯ ರೋಗಕಾರಕ ಅಥವಾ ಹಾನಿಕಾರಕ ಗುಣವನ್ನು ಕಳಚಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ ಹಾಗು ರೋಗ ನಿರೋಧಕತೆಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವ ಗುಣವನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಪದಾರ್ಥಕ್ಕೆ 'Toxoid' ಎಂದು ಹೆಸರು. ಲಸಿಕೆಯ ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು Diphtheria Toxoid ಎಂದು. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಈ ಲಸಿಕೆಯ ಉಪಚಾರವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಘಟಸರ್ಪ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸಬಹುದು. ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಸಹಾಯದಿಂದ ರೋಗವನ್ನು ನಿರ್ಮೂಲವಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

ಕೋಡಿಗ ಕೆಮ್ಮು:

ಕೋಡಿಗ ಕೆಮ್ಮಿಗೆ ಇನ್ನೊಂದು ಹೆಸರು 'ನಾಯಿ ಕೆಮ್ಮು' ಎಂದು. ಆಂಗ್ಲ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು 'Whooping Cough' ಎಂದು ಕರೆಯುವರು. 'Whoop'. ಎಂದರೆ ಮಂಗ ಹೊರ ಡಿಸುವ ಧ್ವನಿ. ಈ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳು ಒಂದೇ ಸಮನೇ ಕೆಮ್ಮಿ ಕೆಮ್ಮಿ ತಾಳಲಾರದೆ ಉಸಿರನ್ನು ಒತ್ತಾಯ ವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲೇ ಬೇಕಾಗುವದು. ಒತ್ತಾಯದಿಂದ ಶ್ವಾಸ ನಾಳದಲ್ಲಿ ಸೇರುವ ಹವೆಯು ಧ್ವನಿಪಟಲಗಳನ್ನು ಹಬ್ಬಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ಮಂಗ ಕೂಗುವ ತರಹ ಧ್ವನಿ ಹುಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಧ್ವನಿಯನ್ನು ಕೆಲವು ಸಲ ನಾಯಿಗಳೂ ಹುಟ್ಟಿ

ಸುವವು. ಕಾರಣ ರೋಗದ ಹೆಸರನ್ನು 'ಕೋಡಿಗ ಕೆಮ್ಮು' ಅಥವಾ 'ನಾಯಿ ಕೆಮ್ಮು' ಎಂದು ಹೇಳುವರು.

ಕೋಡಿಗ ಕೆಮ್ಮು ಮುಂದುವರೆದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಾಗಿ ನಿರ್ಮೂಲವಾಗಿದೆ. ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಅಭ್ಯಸಿಸ ಬೇಕೆಂದರೂ ಅವರಿಗೆ ರೋಗಿಗಳು ದೊರೆಯುವದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಸ್ಥಿತಿ ಹಾಗಲ್ಲ, ಪ್ರತಿ ನೂರು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ೨ ರಿಂದ ೧೫ ಜನರು ಈ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳ ಪರಿ ಸ್ಥಿತಿ ಇನ್ನೂ ಬೇಡ. ಒಂದೊಂದೇ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳೆಲ್ಲರೂ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿರುವ ಇತರ ದೇಶಗಳೂ ಸಹ ಭಾರತದಂತೆ ರೋಗದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿವೆ.

ಕೋಡಿಗ ಕೆಮ್ಮಿಗೆ. ಒಂದು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಕಾರಣ. ಇದರ ಹೆಸರು ಬಾರ್ಡೊಟೆಲ್ಲಾ ಪರ್ಟ್ಯುಸಿಸ್. (Bordotella Pertusis) ಎಂದು. ರೋಗಾಣುಗಳು ನೋಡಲು ಅತಿ ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ಅಕ್ಕಿ ತುಂಡುಗಳಂತೆ ಕಾಣುವವು. ಈ ರೋಗದಿಂದ ಕೇವಲ ಮಾನವರು ಮಾತ್ರ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ. ಕಾರಣ ಮಾನ ವರೇ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಕೇಂದ್ರಗಳಂತೆ ವರ್ತಿಸುತ್ತಾರೆ. ರೋಗಾಣು ಗಳು ರೋಗಿಯ ಶ್ವಾಸದಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜಿಸಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ರೋಗಿಯು ಕೆಮ್ಮುವಾಗ, ಸೀನುವಾಗ ಹೊರತಳ್ಳಲ್ಪಡುವ ಅಸಂಖ್ಯ ತುಂತುರ ಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರುವವು. ಹೀಗೆ ಹೊರ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಹವೆಯ ಮೂಲಕ ಬೇರೆಯವರನ್ನು ತಲುಪುವವು. ಮುಖ್ಯ ವಾಗಿ ರೋಗಾಣು ಶ್ವಾಸದೊಡನೆ ಶ್ವಾಸನಾಳ ತಲುಪುವದ ರಿಂದ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರವಾಗುವದು. ಕೆಲವು ಸಲ ಮಕ್ಕಳ ಆಟಿಗೆ ಸಾಮಾನುಗಳು ರೋಗ ಪ್ರಸಾರದಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವವು.

ಶ್ವಾಸನಾಳ ಸೇರಿದ ರೋಗಾಣುಗಳು ಅಲ್ಲಿಯ ಲೋಳ್ಪ ರೆಯು ಮೇಲೆ ತಳವೂರುವವು. ಲೋಳ್ಪರೆಯು ಲೋಳೆಯನ್ನು ಸವಿಯುತ್ತ ಸಂಖ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳುವವು. ರೋಗಾಣುಗಳಿಂದ ವಿಷ ಪದಾರ್ಥ ಹೊರಸೂಸುವದು. ವಿಷ ಪದಾರ್ಥವು ಲೋಳ್ಪರೆಯು ಜೀವಕಣಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುವದು. ಹಾಗು ಅಲ್ಲಿ ಉರಿಯೂತವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವದು. ಉರಿಯೂತ ದಿಂದ ಅತಿ ಜಿಗುಟಾದ ಲೋಳೆಯು ಸ್ರವಿಸಲ್ಪಡುವದು. ಲೋಳ್ಪರೆಯಲ್ಲಿ ಲೋಳೆಯನ್ನು ದೂಡುವ ಶಕ್ತಿ ಕುಂದಿ ಹೋಗಿ ರುತ್ತದೆ. ಕಾರಣ ಸ್ರವಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಲೋಳೆಯು ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಶ್ವಾಸನಾಳಗಳ ಕಡೆಗೆ ಹರಿದು ಅವುಗಳ ನಾಳ ರಂಧ್ರಗಳನ್ನು ಬಂದು ಮಾಡತೊಡಗುವದು. ಈ ಅನಾಹುತವನ್ನು ತಡೆ ಯಲು ಕೆಮ್ಮು ರಕ್ಷಣಾ ವಿಧಾನದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬರುವದು. ಲೋಳೆ ಅತಿ ಜಿಗುಟಾಗಿರುವದರಿಂದ ಒಂದೆರಡು ಸಲ ಕೆಮ್ಮಿದರೆ ಹೊರ ಬರುವದಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ರೋಗಿಯು ಲೋಳೆಯನ್ನು ಹೊರದೂಡಲು ಒಂದೇ ಸಮನೆ ಕೆಮ್ಮಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಮ್ಮಿ ಕೆಮ್ಮಿ ಪುಪ್ಪುಸದಲ್ಲಿಯ ಹವೆಯೆಲ್ಲ ಬರಿದಾಗುವದು. ಆಗ ರೋಗಿಯು ಒಮ್ಮಿಂದೊಮ್ಮೆಲೇ ಶ್ವಾಸವನ್ನು ಎಳೆಯಬೇಕಾಗು ತ್ತದೆ. ಶ್ವಾಸವನ್ನು ಎಳೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಧ್ವನಿಯ ಪಟಲಗಳು ತೆರೆದುಕೊಂಡಿರುತ್ತವೆ ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಧ್ವನಿ ಪಟಲಗಳು ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದಲೇ ಹವೆಯು ಪಟಲಗಳನ್ನು ದೂಡಿಕೊಂಡು ಶ್ವಾಸನಾಳ ಸೇರುವದು. ಇದ ರಿಂದ ಧ್ವನಿಪಟಲಗಳು ಅದುರಿ ಮಂಗ ಕೂಗಿದ ಶಬ್ದ ಉತ್ಪನ್ನ

ವಾಗುವದು. ಶ್ವಾಸನಾಳದಲ್ಲಿಯ ಉಗ್ರ ಉರಿಯೂತದಿಂದ ಮಗುವು ಜ್ವರದಿಂದ ಹಾಗು ವಿಷಣ್ಣತೆಯಿಂದ ಬಳಲುವದು. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹಾಲ್ರ ಸಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುವದು.

ಕೋಡಿಗ ಕೆಮ್ಮಿನ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಸಂಹರಿಸಲು ಹಲವಾರು ಶಕ್ತಿಯುತವಾದ ಅಂಟಿಬಯೋಟಿಕ್ ಮದ್ದುಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಕಾರಣ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಸಂಹರಿಸುವ ಕಾರ್ಯವು ಸುಲಭವಾಗಿ ಜರಗುವದು. ಆದರೆ ಲೋಳ್ಪರೆಯಲ್ಲಿ ಮೂಡಿದ ಹಾನಿಯು ಹೆಚ್ಚಿರುವದು. ಎಲ್ಲವೂ ಮಾಯ್ದು ಮೊದಲಿನ ಹಂತವನ್ನು ತಲುಪಬೇಕಾದರೆ ಒಂದೆರಡು ವಾರಗಳಾದರೂ ಬೇಕು.

ಈ ರೋಗದ ಪ್ರತಿಬಂಧಕೋಪಾಯಗಳು ಘಟಸರ್ಪ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಿದ ಉಪಾಯಗಳೇ ಆಗಿವೆ. ಕೋಡಿಗ ಕೆಮ್ಮಿಗೂ ಒಂದು ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಇದೆ. ಈ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನಿನಲ್ಲಿ ನಿರ್ಜೀವ ಗೊಳಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಕೋಡಿಗ ಕೆಮ್ಮಿನ ಬ್ಯಾಕ್ಟೇರಿಯಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಈ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನನ್ನು ದೇಹದಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚುವದರಿಂದ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಬೆಳೆಯುವದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪೇಟೆ ಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಈ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಇನ್ನೆರಡು ರೋಗಗಳ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನಿನೊಡನೆ ಬೆರೆಸಲ್ಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ಅವಾವವೆಂದರೆ ಘಟ ಸರ್ಪದ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಹಾಗು ಧನುರ್ವಾಯುವಿನ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ. ಕಾರಣ ಕೆಲವರು ಈ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನಿಗೆ 'ತ್ರಿವಳಿ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ' (Triple Vaccine) ಎಂದು ಕರೆಯುವರು. ಇದನ್ನೇ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿ **'DPT'** ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಎಂದು ಹೇಳುವರು. (D = Diphtheria; P = Pertusiss; T = Tetanus).

ಕ್ಷಯರೋಗ :

ಕ್ಷಯ ರೋಗವು ಒಂದು ಕಾಲಕ್ಕೆ ಇಡೀ ಮಾನವ ಕುಲವನ್ನೇ ನಡುಗಿಸಿತ್ತು. ಪ್ರತಿ ದೇಶದಲ್ಲೂ ಈ ರೋಗವು ಅನೇಕ ಜನರನ್ನು ಬಲಿತಗೆದುಕೊಂಡಿದೆ. ಕ್ಷಯರೋಗದ ಉಪಟಳವು ಹತ್ತೊಂಬತ್ತನೆಯ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತವಾಗಿ ತ್ತೆಂದರೆ ಯಾವ ಅಭ್ಯಂತರವೂ ಬರದು. ಇಂಗ್ಲಂಡ ದೇಶದಲ್ಲಿ ೧೯೦೦ನೆಯ ಇಸ್ವಿಯ ಸುಮಾರಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಜನರಿಗೆ ೧೯೫ ಜನರು ಕ್ಷಯರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದರೆಂಬ ಸಂಗತಿ ತಿಳಿದು ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಜನರ ಜೀವನ ಮಟ್ಟ ವಾಸಿಸುವ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳು ಸುಧಾರಿಸಿದಂತೆ ಆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತ ಬಂದಿತು. ೧೯೭೧ರ ಸುಮಾರಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಲಕ್ಷ ಜನರಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಇಬ್ಬರು ಮಾತ್ರ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲು ತ್ತಿದ್ದರೆಂದು ಗೊತ್ತಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ರೋಗವು ಒಂದು ನೂರು ಪಟ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಯಿತು. ಇನ್ನುಳಿದ ಮುಂದು ವರೆದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗವು ಇಂದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿರ್ಮೂಲವಾಗಿದೆಯೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಭಾರತದಂಥ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಿರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿಲ್ಲವೆಂದು ವಿಷಾದ ದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇಂದಿಗೂ ಸಹ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯದಿಂದ ಬಳಲುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಪ್ರತಿ ಒಂದು ಲಕ್ಷಕ್ಕೆ ೪೦೦ ಎಂದರೆ ರೋಗದ ಪ್ರಮಾಣ ತಿಳಿಯುವದು. ಯಾವದೇ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯ ಒಂದು ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ೫೦೦ ಜನರಿದ್ದರೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಇಬ್ಬರು ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳೆಂದೇ ಅರ್ಥ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಒಂದೂವರೆ ಕೋಟಿ ಜನರು ಕ್ಷಯದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ

ರೆಂದು ಅಂದಾಜಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರತಿವರ್ಷ ೫೦,೦೦೦ ಜನರು ಕ್ಷಯದಿಂದ ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕ್ಷಯರೋಗವು ಜನ ನಿಬಿಡ ವಸತಿಗಳ ವಾಸಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬಳಲುವವರಲ್ಲಿ, ಹೆಚ್ಚು.

ಕ್ಷಯ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಒಂದು ಜಾತಿಯ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ. ಇದನ್ನು ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣು ಎಂದು ಕರೆಯ ಬಹುದು. ಇದರ ಸರಿಯಾದ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಹೆಸರು 'Myco-bacterium Tuberculosis'ಎಂದು. ಮೊಟ್ಟಮೊದಲು ಈ ರೋಗಾಣುವನ್ನು ಸುಮಾರು ನೂರು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ (೧೮೮೨) ರಾಬರ್ಟ್ ಕಾಕ್ ಎಂಬ ವೈದ್ಯರು ಕಂಡುಹಿಡಿದರು. ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣುವಿನಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಜಾತಿಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ವಾದವುಗಳೆಂದರೆ (೧) ಮಾನವ ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣು (೨) ಪಶು ಕ್ಷಯರೋಗಾಣು. ಮಾನವರಿಗೆ ಈ ಎರಡೂ ಜಾತಿಗಳು ರೋಗ ಕಾರಕವಾಗಿವೆ. ಮಾನವ ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣುಗಳಿಗೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳೇ ಕೇಂದ್ರಗಳೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಪಶು ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣುಗಳಿಗೆ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಮಾನವರು ಹಾಗು ಪಶುಗಳು ಕೇಂದ್ರಗಳಂತೆ ವರ್ತಿಸುವರು. (ಈ ಸಂಗತಿ ಯನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ವಿಶದ ಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.) ಕಡ್ಡಿಯ ತುಂಡು ಗಳಂತೆ ನೋಡಲು ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣುಗಳು ತೋರುತ್ತವೆ.

ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣು ಪ್ರಸಾರವಾಗುವ ಮುಖ್ಯ ಬಗೆ ಯೆಂದರೆ ಹವೆಯ ಮಾಧ್ಯಮದಿಂದ. ಪುಪ್ಪುಸದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ರೋಗಾಣುಗಳು. ರೋಗಿಯು ಶ್ವಾಸಬಿಡುವಾಗ, ಕೆಮ್ಮುವಾಗ, ಸಾವಿರ ಸಾವಿರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೊರಬರುವವು. ಇಂಥ ಹವೆಯನ್ನು ರೋಗಿಯ ಸಮೀಪ

ದಲ್ಲಿರುವವರು ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ಸೇವಿಸುವ ಸಂಭವವಿದೆ. ಕ್ಷಯ ರೋಗಿಯು ಕೆಮ್ಮಿದಾಗ ಬರುವ ಕಫವು ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣುಗಳ ಆಗರವೆಂದೇ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಗಳು ನಿರ್ಲಕ್ಷತನದಿಂದ ಕೆಮ್ಮು ಬಂದಾಗ ಕೆಮ್ಮಿ, ಬರುವ ಕಫವನ್ನು ಮನಬಂದಲ್ಲಿ ಉಗುಳುತ್ತ ಹೋಗುವರು. ಕ್ಷಫದಲ್ಲಿಯ ರೋಗಾಣುಗಳು, ಕಫವು ಒಣಗಿದ ಮೇಲೆ ಧೂಳಿಯೊಡನೆ ರೋಗಪ್ರಸಾರದಲ್ಲಿ, ಭಾಗವಹಿಸುವವು. ಬಡವರಲ್ಲಿ ಗಣಿಗಳಲ್ಲಿಯ ಕೂಲಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆ ಗಿರಣಿಗಳ ಕೆಲಸಗಾರರಲ್ಲಿ, ನೇಕಾರರಲ್ಲಿ, ಸಕ್ಕರೆಯ ಫ್ಯಾಕ್ಟರಿಗಳಲ್ಲಿಯ ಕೂಲಿಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗದ ಪೀಡೆ ಹೆಚ್ಚು. ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಯಾವದೇ ವಿಶಿಷ್ಟವಾದ ವಯಸ್ಸಿನ ನಿಯಮವಿಲ್ಲ. ಬಾಣಂತಿಯರಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಉಗ್ರತೆ ವಿಪರೀತ. ಕೋಡಿಗ ಕೆಮ್ಮಿನಿಂದ, ಗೊಬ್ಬರ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲಿ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳು ಕ್ಷಯರೋಗಕ್ಕೆ ಬಹು ಬೇಗನೆ ಕುಸಿಯುತ್ತಾರೆ.

ಕ್ಷಯರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಎರಡು ಗುಂಪುಗಳಲ್ಲಿ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು. ಒಂದನೆಯದು ವಿಷಣ್ಣತೆಯಿಂದ ತೋರುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು, ಎರಡನೆಯದು ರೋಗವು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದ ಸ್ಥಾನಿಕ ಗಾಯಗಳಿಂದಾದ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ರೋಗದ ವಿಷಣ್ಣತೆಯಿಂದ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ದಿನಾಲು ಸಂಜೆ ಮೈಕಾಯುವಿಕೆ, ರಾತ್ರಿ ಮೈಬೆವರುವಿಕೆ, ಕ್ರಮೇಣ ದೇಹದಲ್ಲಿ ತೋರುವ ಅಶಕ್ತತೆ, ದೇಹದ ತೂಕದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವಿಕೆ, ಹೊಟ್ಟೆ ಹಸಿಯದಿರುವಿಕೆ ಮುಂತಾದವುಗಳು ತೋರುವವು. ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ದಿನದಿಂದ ದಿನಕ್ಕೆ ಕ್ಷೀಣವಾಗುತ್ತಲೇ ಹೋಗುತ್ತಾನೆ. ಕಾರಣವೇ ಅನೇಕ ಸಲ ಕ್ಷಯವು ಮೆದುಳು ಹಾಗು ಮೆದುಳು ಪೊರೆಯನ್ನು ಹಿಡಿಯುವದು. ಮೆದುಳು ಕ್ಷಯದಿಂದ ಬಳಲುವಾಗ ವ್ಯಕ್ತಿಯು

ರೋಗವನ್ನು 'ಕ್ಷಯ' ರೋಗವೆಂದು ಹೆಸರಿಸಿರಬಹುದು. ಈ ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಎರಡನೆಯ ಗುಂಪಿನ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಸ್ಥಾನಿಕ ಗಾಯಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸುತ್ತವೆ. ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಹಾಲ್ರಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ ಕಂಡರೆ, ಈ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಊದಿಕೊಂಡು ದೊಡ್ಡವಾಗುತ್ತವೆ. ರೋಗದಿಂದ ಗಂಟುಗಳು ಕೊಳೆತು ಕ್ಷಯದ ಕೀವು ತುಂಬಿಕೊಳ್ಳುವದು. ಗಂಟುಗಳಲ್ಲಿಯ ಕೀವು ಅವುಗಳ ಕವಚವನ್ನು ಭೇದಿಸಿ ತ್ವಚೆಯ ತಳದಲ್ಲಿ ಬರುವದು. ಮುಂದೆ ತ್ವಚೆಯನ್ನೂ ಭೇದಿಸಿ ಹೊರಗೆ ಸೋರಹತ್ತುವದು. ಈ ತೊಂದರೆಯನ್ನು 'ಗಂಡಮಾಲೆ ಗಂಟು' ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಬಹಳ ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಸೋರಿ ಅಸಹ್ಯವಾಗಿ ಕಲೆಗಳನ್ನು ಉಳಿಸಿ ರೋಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದು. ಇನ್ನು ಪುಪ್ಪುಸ ಕ್ಷಯದ ರೋಗಿಗಳು, ಕೆಮ್ಮು, ಕಫ, ಕಫದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಬೀಳುವದು, ಎದೆನೋವು, ದಮ್ಮು ಹತ್ತುವದು ಮುಂತಾದವುಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ. ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯದ ತೊಂದರೆಯಿದ್ದರೆ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಟು, ಹೊಟ್ಟೆನೋವು, ಜಲೋದರ, ಅನ್ನತಡೆ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಲಕ್ಷಣಗಳಾಗುವವು. ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳು ಕ್ಷಯದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಯು ಹೊಟ್ಟೆನೋವಿನಿಂದ ಉರಿಮೂತ್ರ, ರಕ್ತಮೂತ್ರ, ಕೀವು ಮೂತ್ರದಿಂದ ಬಳಲುವನು. ಅನೇಕ ಸಲ ಮೂತ್ರಪಿಂಡದ ಕ್ಷಯದಿಂದ ಬಳಲುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಬೆನ್ನು ನೋವಿನಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರಬಹುದು. ತರಡುಬೀಜದ ಕ್ಷಯವು ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ನಪುಂಸಕತೆಯನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸುವದು. ಸ್ತ್ರೀಯರ ಜನನಮಾರ್ಗದ ಕ್ಷಯವು ಅವಳನ್ನು ಬಂಜೆಯನ್ನಾಗಿಸುವದು. ಎಲುವುಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯವು ಸೇರಿಕೊಂಡರೆ ಎಲುವುಗಳಲ್ಲಿ ಉರಿಯೂತ ಕಂಡುಬಂದು ಕೀವು ಸೋರುವದು.

ತಲೆನೋವಿನಿಂದ, ವಾಂತಿಯಿಂದ ಬಳಲುವನು. ಬರಬರುತ್ತ ಅರಿವು ತಪ್ಪುತ್ತದೆ ಹಾಗು ಮಲರೋಗ ತೊಂದರೆ ಕಾಣುವದು. ಹೀಗೆ ರೋಗವು ಉಂಟುಮಾಡಿದ ಹಲವಾರು ಗಾಯಗಳಿಂದ ವಿವಿಧ ಪ್ರಕಾರದ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ತೋರುತ್ತವೆ.

ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗಕ್ಕೆ ಶುದ್ಧ ಒಣ ಹವೆ, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ, ವಿಪುಲ ಸೂರ್ಯಪ್ರಕಾಶಗಳೇ ರೋಗವನ್ನು ಉಪಚರಿಸುವ ಸಾಧನಗಳಾಗಿದ್ದವು. ಆದರೆ ಇಂದು ನಮಗೆ ಕ್ಷಯರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ನಾಶಪಡಿಸಬಲ್ಲ ಮದ್ದುಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ, ರೋಗವು ಗುಣವಾಗುವದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸಂಶಯವೂ ಇಲ್ಲ. ಈ ಮದ್ದುಗಳೊಡನೆ, ರೋಗಿಯ ಆಹಾರದ ಕಡೆಯೂ ಮಹತ್ವ ಕೊಡಬೇಕು.

ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ವಿಸರ್ಜಿಸುವ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸುವದು ಬಹು ಸೂಕ್ತ. ಇಂಥವರನ್ನು ಕ್ಷಯರೋಗದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ತಿಂಗಳುಗಳವರೆಗೆ ಇಡುವದು ಇನ್ನೂ ಉತ್ತಮ, ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳು, ಬಾಣಂತಿಯರು ರೋಗಿಗಳ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿ ಬರುವದನ್ನು ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ರೋಗಗಳಿಗೆ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳಿ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಹೇಗೆ ಅವರು ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ವಿವರಿಸಿದರೆ ಸಿಕ್ಕ ಸಿಕ್ಕಲ್ಲಿ ಉಗುಳುವದು ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕೆಮ್ಮುವಾಗ, ಮಾತನಾಡುವಾಗ ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ಬಾಯಿಗೆ ಒಂದು ವಸ್ತ್ರವನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕಫದ ಪಾತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕವನ್ನು ಹಾಕಿ ಇಡಬೇಕು. ರೋಗಿಗಳ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿ ಬಂದ ಅಥವಾ ಬರುವ ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳನ್ನು ತಜ್ಞವೈದ್ಯರು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಹಾಗು

ಟುಬರ್‌ಕ್ಯುಲಿನ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಅವರಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ರೋಗದ ಸುಳಿವು ಕಂಡರೆ ಬೇಗನೆ ಉಪಚರಿಸಬೇಕು. ಕ್ಷಯರೋಗಕ್ಕೆ ಒಂದು ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಲಭ್ಯವಿದೆ. ಇದರ ಹೆಸರು ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ. (B.C.G.) ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಎಂದು. ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು ಬ್ಯಾಸಿಲಸ್ ಕಾಲ್ಮೆಲ್ಲೆ ಗ್ಯುರಿನ (Bacillus Calmelle Guirin) ಅಂದರೆ ಕಾಲ್ಮೆಲ್ಲೆ ಮತ್ತು ಗ್ಯುರಿನ ಎಂಬ ವೈದ್ಯರು ಕಂಡ ಹಿಡಿದ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ. ಈ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾವು ಮೂಲತಃ ಪಶು ಕ್ಷಯರೋಗಾಣು. ಪಶು ಕ್ಷಯರೋಗಾಣುವನ್ನು ಈ ತಜ್ಞರು ಪರೀಕ್ಷಾ ಲಯದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಸುವಾಗ ಹಲವಾರು ತೊಂದರೆ ಗಳನ್ನು ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ತಂದು ರೋಗಾಣುವಿನ ಗುಣ ಧರ್ಮವನ್ನೇ ಬದಲಿಸಿದರು, ರೋಗಕಾರಕ ಶಕ್ತಿಯು ಈ ಹೊಸ ತಳಿಯ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾದಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಕುಂದಿಹೋಯಿತು. ಆದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸುವ ಗುಣವು ಮೊದಲಿನಂತೆ ಉಳಿದಿರುತ್ತದೆ. ವಾಕ್ಸಿನ್‌ದಲ್ಲಿ ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ. ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾಗಳು ಸಜೀವವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಅಥವಾ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನನ್ನು ದೇಹದಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚಿದಾಗ ಈ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾಗಳು ಅತಿ ಮಂದವಾದ ಕ್ಷಯರೋಗದ ಗಂಟನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸುವವು. ದೇಹದ ಜೀವಕಣಗಳು ಈ ತರದ ರೋಗಾಣುಗಳೊಡನೆ ಹೋರಾಡುವ ರೀತಿಯನ್ನು ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಅಂದರೆ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ಪ್ರಬಲಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಸುದ್ದಿ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ. ವ್ಯಾಕ್ಸಿನಿನ ಬಗ್ಗೆ ಹಲವು ವಿವಾದಗಳು ಕಂಡುಬಂದರೂ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನಿನ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಕಡೆ ಗಣಿಸುವಂತಿಲ್ಲ.

೪. ನೇರ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳು

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಗುಂಪು ನೇರವಾಗಿ ತ್ವಚೆಯಿಂದ ತ್ವಚೆಗೆ ಬರುವ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳದ್ದಾಗಿದೆ. ಇಂಥ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಚರ್ಮವು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಇಲ್ಲವೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಳಲುವ ಸಂಭವವಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ರೋಗಾಣುಗಳು ವಿಸರ್ಜಿಸಲ್ಪಡುವದು ಹಾಗು ಸೇರುವದು ಚರ್ಮದ ಮೂಲಕವೇ. ದೇಹದ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕಡೆಗೆ ಲಕ್ಷ್ಯ ವಹಿಸದ ಜನರಲ್ಲಿ ಇಂಥ ರೋಗಗಳು ಜಾಸ್ತಿ. ಕಜ್ಜಿ (ಹುರುಕು), ಗಜಕರ್ಣ, ಚಿಬ್ಬು, ಕುಷ್ಟರೋಗ, ಗುಹ್ಯರೋಗ ಮೊದಲಾದವುಗಳು ಈ ರೋಗದ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡಿರುತ್ತವೆ.

ಕುಷ್ಟರೋಗ :

ಕುಷ್ಟರೋಗಕ್ಕೆ ಬೇರೆ ಹೆಸರುಗಳುಂಟು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದವುಗಳೆಂದರೆ ಹಿರೇಬೇನೆ, ಮಹಾರೋಗ ಎಂಬವುಗಳು. ಆಂಗ್ಲಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಟರೋಗಕ್ಕೆ ಲೆಪ್ರೊಸಿ (Leprosy) ಎಂದು ಹೇಳುವರು. ಈ ರೋಗವು ಪುರಾಣಕಾಲದಿಂದಲೂ ನಮ್ಮಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿದು ಬರುತ್ತದೆ. ದೇವತೆಗಳ ಸಾಹುಕಾರ 'ಕುಬೇರ'ನು ಕುಷ್ಟರೋಗಿಯಾಗಿದ್ದನಂತೆ. ನಳ ಮಹಾರಾಜನು ಕುಷ್ಟರೋಗದಿಂದ ಬಳಲಿದನಂತೆ. ಹೀಗೆ ನಾವು ಪಲವಾರು ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಪುರಾಣಗಳಲ್ಲಿ, ಕಾವ್ಯಗಳಲ್ಲಿ

ನೋಡುತ್ತೇವೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗದ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಅಳತೆಗೆಟ್ಟಿದೆ. ಯಾವದೇ ಬಸ್‌ಸ್ಟ್ಯಾಂಡಿನಲ್ಲಿ, ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ, ಜಾತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ, ಜನ ನಿಬಿಡವಾದ ರಸ್ತೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗಿಗಳು ಕಂಡೇ ಕಾಣುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥ ಜನರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕಂಡು ಮರುಗಿ ಅವರಿಗೆ ದಾನ ಮಾಡುವದು ಒಂದು ಸಂಗತಿ. ಆದರೆ ಅಂಥ ರೋಗಿಗಳು ಉಳಿದವರಿಗೆ ಕುಷ್ಟರೋಗವನ್ನೇ ದಾನದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹಂಚುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸಂಗತಿ ನಮಗರಿವಿಲ್ಲದಂತೆ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಾಣದಂತೆ ಜರುಗುತ್ತದೆ. ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮಗಳು ಜಾರಿಯಲ್ಲಿ ಬರದಿದ್ದರೆ ರೋಗವು ಇಂದು ಹರಡುತ್ತ ನಡೆದಂತೆ ಮುಂದೆಯೂ ಹರಡುತ್ತ ಹೋಗುವದು.

ಒಂದು ಕಾಲಕ್ಕೆ ಅಂದರೆ ಸುಮಾರು ೧೦೦ ವರ್ಷಗಳ ಮೊದಲು ಕುಷ್ಟರೋಗವು ಎಲ್ಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಇತ್ತು. ಆದರೆ ಇಂದು ರೋಗದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯು ಎಲ್ಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅದೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಉಳಿದಿಲ್ಲ. ಮುಂದುವರೆದ ದೇಶಗಳು ತಮ್ಮ ದೇಶಗಳಿಂದ ಈ ಪೀಡೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮೂಲ ಮಾಡಿವೆ. ಆದರೆ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಿರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಟರೋಗವು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ. ಜಗತ್ತಿನ ಕುಷ್ಟರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಎರಡು ಕೋಟಿಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಉಷ್ಣಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚು. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗಿಗಳ ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತ ೩೦ ರಿಂದಾ ೩೫ ಲಕ್ಷವಿಷ್ಟಿರಬಹುದು. ದಕ್ಷಿಣ ರಾಜ್ಯಗಳಾದ ಆಂಧ್ರ ಪ್ರದೇಶ ತಮಿಳುನಾಡುಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗಿಗಳು ಹೆಚ್ಚು. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ

ಈ ರೋಗವು ಮಧ್ಯಮ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ.

ಕುಷ್ಟರೋಗಕ್ಕೆ ಒಂದು ಪ್ರಕಾರದ ಬ್ಯಾಕ್ಟೆರಿಯಾ ಕಾರಣ. ಇದರ ಹೆಸರು ಮೈಕೊಬ್ಯಾಕ್ಟೇರಿಯುಮ್ ಲೆಪ್ರೆ (Mycobacterium Leprae) ಎಂದು. ಇದರ ಗುಣವಿಶೇಷಗಳು ಕ್ಷಯರೋಗಾಣುವನ್ನು ಬಹುವಾಗಿ ಹೋಲುತ್ತವೆ. ಈ ಎರಡೂ ಬ್ಯಾಕ್ಟೇರಿಯಾ ಜೀವಿಗಳು ಸಮೀಪದ ಸಂಬಂಧಿಗಳು. ಆಕಾರದಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಟರೋಗಾಣುವು ಖಡುವಿನ (Chalk) ತುಕಡಿಗಳಂತೆ ಇಲ್ಲವೆ ಕಬ್ಬಿನ ತುಂಡುಗಳಂತೆ ಇರುವದು. ಇವು ಗುಂಪು ಗುಂಪಾಗಿರುವದರಿಂದ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ನೋಡಲು ಜೋಡಿಸಿದ ಕೈಬೆರಳುಗಳಂತೆ ಕಾಣುತ್ತವೆ.

ಕುಷ್ಟರೋಗದಿಂದ ಮಾನವರು ಮಾತ್ರ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ. ಇಂದಿನವರೆಗೆ ಬೇರೆ ಯಾವ ಪ್ರಾಣಿಯೂ ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ ಈ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುವದು ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ಮಾನವರೇ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರದ ಕೇಂದ್ರಗಳೆಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯು ತನ್ನ ದೇಹದಿಂದ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ವಿಧಗಳಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜಿಸುತ್ತಾನೆ, ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಮಾರ್ಗವೆಂದರೆ ತ್ವಚೆಯ ಮೂಲಕ. ಎರಡನೆಯ ವಿಧಾನವೆಂದರೆ ಮೂಗಿನಿಂದ ಸುರಿಯುವ ಲೋಳೆ, ರಕ್ತ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಮಾರ್ಗವಾಗಿ. ಇವಲ್ಲದೆ ರೋಗಿಯ ಜೊಲ್ಲು, ಕಣ್ಣೀರು, ಬೆವರು ಸಹ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಮಾರ್ಗಗಳಿಂದ ವಿಸರ್ಜಿಸಲ್ಪಟ್ಟ

ರೋಗಾಣುಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಚರ್ಮದ ಮೂಲಕ ಸೇರುವವು. ಶ್ವಾಸದೊಡನೆ ಕುಷ್ಟರೋಗಾಣು ಮೂಗಿನ ಲೋಳ್ಪರೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅದೇ ರೀತಿ ಅನ್ನ ಮಾರ್ಗವಾಗಿಯೂ ಈ ರೋಗಾಣುಗಳು ದೇಹವನ್ನು ಸೇರುವ ಸಂಭವ ಇದೆ ಎಂದು ಕೆಲವು ತಜ್ಞರು ತರ್ಕಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇಂದಿನ ತಿಳುವಳಿಕೆಯು ಪ್ರಕಾರ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಚರ್ಮದ ನೇರ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಸುಲಭ ಹಾಗು ಸಹಜವೆಂದು ತಿಳಿದಿದೆ.

ರೋಗಾಣುವು ಬೇರೆಯುವರ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಚರ್ಮದ ಮುಖಾಂತರವಾಗಲೀ ಇಲ್ಲವೆ ಲೋಳ್ಪರೆಯು ಮುಖಾಂತರ ವಾಗಲೀ ಸೇರಿದ ಮೇಲೆ ಸಮೀಪದ ನರಗಳ ತಂತುಗಳಲ್ಲಿ ಹುದುಗಿಕೊಳ್ಳುವವು. ನರಗಳನ್ನು ಸೇರಿದ ರೋಗಾಣು ತನಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ಪರಿಸರವನ್ನು ಕಾಯುತ್ತಲೇ ಇರುವದು. ವ್ಯಕ್ತಿಯು ರೋಗ ನಿರೋಧಕತೆಯು ಕುಂದಿದ ತಕ್ಷಣ ರೋಗಾಣು ವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳತೊಡಗುತ್ತದೆ, ರೋಗಾಣುವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿದಂತೆ ನರದ ಸುತ್ತಲೂ ಮಂದವಾದ ಉರಿಯೂತ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಉರಿಯೂತದಿಂದ ನರಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗು ಸುತ್ತಲೂ ನಾರಳೆಜನಕ ಜೀವಕಣಗಳು ಸೇರಿಕೊಂಡು ನಾರಳೆ ಪದಾರ್ಥವನ್ನು ಒಟ್ಟುತ್ತ ಹೋಗುವವು. ಹಾಗು ಉರಿಯೂತದಿಂದ ಅನೇಕ ನರ ತಂತು ಗಳು ನಾಶವಾಗಿ ಹೋಗುವವು. ಇದರಿಂದ ಹಲವಾರು ತೊಂದರೆಗಳು ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ತೋರುವವು. ಈ ತೊಂದರೆಗಳೇ ಕುಷ್ಟರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು.

ನರಗಳು ನಾಶವಾಗುವದರಿಂದ ಅವುಗಳ ಕಾರ್ಯವು ಸ್ಥಗಿತಗೊಳ್ಳುವದು. ಒಂದು ವೇಳೆ ನರಗಳು ಜ್ಞಾನವಾಹಕ

ಗಳಾಗಿದ್ದರೆ ಅವುಗಳ ಭಾಗದ ತ್ವಚೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಶ, ನೋವು ಹಾಗು ಉಷ್ಣತಾಮಾನಗಳ ಅರಿವು ಇಲ್ಲದಾಗುತ್ತದೆ, ನರಗಳು ಚರ್ಮದಲ್ಲಿಯ ವರ್ಣ ತಯಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ನರಗಳು ನಾಶಹೊಂದುವವರಿಂದ ಆ ಭಾಗದ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡ ಕಲೆಗಳು ಗೋಚರಿಸುವವು. ನರಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗು ನರಗಳ ಸುತ್ತಲು ಇರುವ ಉರಿಯೂತವು ಸುತ್ತಲಿನ ಅಂಗಾಂಗ ಗಳಿಗೂ ಹರಡುವದು. ಚರ್ಮದ ತಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಉರಿಯೂತ ಕಂಡು ಗಂಟುಗಳ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುವದು. ಈ ಗಂಟುಗಳೇ ಗಾದರಿಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಕಾಣತೊಡಗುತ್ತವೆ. ಚರ್ಮದ ಉರಿ ಯೂತದಿಂದ ಬೆವರಿನ ಗ್ರಂಥಿಗಳು, ಕೂದಲಿನ ಬೇರುಗಳು ನಾಶಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುವ ಭಾಗವು ಬೆವರುವದಿಲ್ಲ ಹಾಗು ಅದರಲ್ಲಿಯ ರೋಮುಗಳು ಉದುರಿ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಉರಿಯೂತ ಮುಂದುವರೆಯು ತ್ತಿರುವಾಗಲೇ ಕೆಲವು ರೋಗಾಣುಗಳು ರಕ್ತದ ಮಾರ್ಗವಾಗಿ ದೇಹಾದ್ಯಂತ ಪಸರಿಸಿ ಬಿಡುವವು. ರೋಗದ ಗಂಟುಗಳು ಚರ್ಮದ ಇತರ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ, ಅಸ್ಥಿಮಜ್ಜೆಯಲ್ಲಿ, ಹಾಲ್ರಸಗ್ರಂಥಿ ಗಳಲ್ಲಿ, ಲೋಳ್ಪರೆಗಳಲ್ಲಿ, ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಯಲ್ಲಿ. ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ, ಮುಂತಾಗಿ ದೇಹದ ಎಲ್ಲ ಭಾಗಗಳಲ್ಲೂ ತೋರುವವು. ಈ ಎಲ್ಲ ಬದ ಲಾವಣೆಗಳು ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತ ಬಂದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆಕಾರ ವಿರೂಪವಾಗುತ್ತದೆ, ಮೈಮೇಲೆ ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡ ಕಲೆ ಗಳು ಕಾಣುವವು. ಗಾದರಿಗಳು ಏಳುವವು. ಹೊರಗಿವಿಯಲ್ಲಿ ಮೋರೆಯ ಮೇಲೆ ಗಂಟುಗಳು ಏಳುವವು. ಕಣ್ಣಿನ ರೆಪ್ಪೆ, ಹುಬ್ಬುಗಳು, ಮಾಯವಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಅಸಹ್ಯವಾಗುವನು.

ಮೂಗಿನ ಎಲುವು ಹಾಗು ಮೃದ್ವಸ್ಥಿಗಳು ನಾಶವಾಗುವದರಿಂದ ಮೂಗು ಕುಳಿಬೀಳುವದು. ಕಿವಿಗಳು ಮುದುರುವವು. ಕೈಕಾಲ್ಬೆರಳುಗಳು ಕತ್ತರಿಸಿಕೊಂಡು ತಾವೇ ಉದುರಿ ಹೋಗುವವು. ಸ್ನಾಯುಗಳಲ್ಲಿಯ ಶಕ್ತಿಯು ನಾಶವಾಗಿ ಕೈಕಾಲುಗಳು ಸೊಟ್ಟಗಾಗುವವು. ನೋವಿನ ಅರಿವು, ಉಷ್ಣತಾಮಾನದ ಅರಿವು ಇಲ್ಲವಾಗುವದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕೈಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡದೊಡ್ಡ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಹುಟ್ಟುತ್ತವೆ. ಈ ಹುಣ್ಣುಗಳು ನೋಡಲು ದೊಡ್ಡವಾಗಿದ್ದರೂ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು ಇರುವದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಹೇಳಲಾಗಿದೆ, ಅಂದರೆ ಜ್ಞಾನವಾಹಕ ನರಗಳು ನಾಶವಾಗಿರುವದರಿಂದ ನೋವು ಮಿದುಳಿಗೆ ಮುಟ್ಟುವದಿಲ್ಲ, ಸ್ನಾಯುಗಳ ನಿರ್ಬಲತೆಯಿಂದ ಕೆಲವರು ಕಾಲನ್ನು ಎಳೆದು ಹಾಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದ ರೋಗಿಯು ಭೀಕರವಾಗಿ ಕಾಣುವನು.

ಕುಷ್ಟರೋಗದ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಹಾಗು ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಗಳಲ್ಲಿ ತೋರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ರೋಗವನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಕಾರಗಳಲ್ಲಿ ವಿಭಾಗಿಸುತ್ತಾರೆ. (೧) ಅನಿಶ್ಚಿತ ಕುಷ್ಠ (Indeterminate Leprosy) ಇದರಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಗಾಯುಗಳು, ಲಕ್ಷಣಗಳು, ಬಹಳೇ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರುವದರಿಂದ ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡ ಕೆಲವು ಕಲೆಗಳ ಹೊರತಾಗಿ ಯಾವದೇ ಬದಲಾವಣೆ ಇರಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಇದು ರೋಗದ ಪ್ರಾರಂಭವೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

(೨) ಟುಬರಕ್ಯೂಲೊಯಿಡ ಕುಷ್ಠ (Tuberculoid Leprosy)

ಇಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಬಹು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಕಾರಣ ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಗಂಟು ಗಳು ತೋರುವದು ಹೆಚ್ಚು. ನರಗಳು ನಾಶವಾಗುವದೂ ಹೆಚ್ಚು. ರೋಗದಿಂದಾದ ಗಂಟುಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರೆ ಅವು ಕ್ಷಯದ ಗಂಟುಗಳಂತೆಯೇ ತೋರುವವು. ಕಾರಣ ಇದನ್ನು ಕ್ಷಯದ ಹೆಸರಿನಿಂದಲೇ ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅಂಗಾಂಗಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ಬಹಳ ಕ್ವಚಿತ್ತಾಗಿರುತ್ತವೆ.

(೩) ಮಹಾಕುಷ್ಟ (Lepromatom Leprosy)

ಈ ರೋಗಿಯ ದೇಹದ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬಿದ್ದು ಹೋಗಿರುತ್ತದೆ. ಕಾರಣ ರೋಗಾಣು ಗಳು ದೇಹದಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಚರ್ಮ ದಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ದೊಡ್ಡ ಗಾದರಿಗಳು ಏಳುತ್ತವೆ. ಗಾದರಿಗಳೇ ಗಂಟು ಗಳಾಗುತವೆ, ರೋಗಿಯ ಮುಖದ ಮೇಲೆ ರೋಗದ ಕಳೆ ತುಂಬಿರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಗಾಂಗವೂ ಸಹ ರೋಗಾಣು ಗಳಿಂದ ತುಂಬಿ ತುಳುಕುತ್ತಿರುತ್ತದೆ.

(೪) ಇಬ್ಬಗೆಯ ಕುಷ್ಟ (Dimorphom Leprosy; Intermediate L.)

ಈ ಪ್ರಕಾರದ ಕುಷ್ಟರೋಗದಲ್ಲಿ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯು ತತ್ತರಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಕಾರಣ ರೋಗದ ಗಂಟುಗಳು ಹಾಗು ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕೆಲಮಟ್ಟಿಗೆ ಟ್ಯುಬರಕ್ಯುಲೊಯಿಡ

ಕುಷ್ಟದ, ಕೆಲಮಟ್ಟಿಗೆ ಮಹಾಕುಷ್ಠದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಹೋಲು ತ್ತವೆ. ಈ ಪ್ರಕಾರದ ಕುಷ್ಟದಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಇದ್ದರೂ ಮಹಾಕುಷ್ಟದಲ್ಲಿ ತೋರುವ ಪ್ರಮಾಣಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುತ್ತವೆ.

ಈ ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಕಾರಗಳಲ್ಲದೆ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಪ್ರಕಾರ ಗಳನ್ನು ತಜ್ಞರು ಗುರುತಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇವೆಲ್ಲವುಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಾಕುಷ್ಟ ಹಾಗು ಇಬ್ಬಗೆಯ ಕುಷ್ಟ ರೋಗಿಗಳು ರೋಗ ಪ್ರಸಾರದ ಮುಖ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು.

ಕುಷ್ಟರೋಗಕ್ಕೆ ಇಂದು ಉತ್ತಮ ಔಷಧಿಗಳು ಲಭ್ಯವಿವೆ. ಇವುಗಳ ಬಳಕೆಯಿಂದ ನಾವು ಈ ರೋಗವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ಆದರೆ ಔಷಧ ಉಪಚಾರ ಪ್ರಾರಂಭಿ ಸುವದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಮುಂಚೆ ಆದ ಹಾನಿ ಹಾಗು ನಾಶವಾದ ಅಂಗಾಂಗಗಳು ತಿರುಗಿ ಬಾರವು. ರೋಗಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಮದ್ದು ಗಳು ದೊರೆತುದೇನೋ ನಿಜ. ಆದರೆ ರೋಗೋಪಚಾರ ಬಹಳ ದೀರ್ಘವಾದದ್ದು. ಕೆಲವು ಸಲ ಔಷಧೋಪಚಾರ ೧೦ ವರ್ಷ ಗಳ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟೂ ಹೋಗಬಹುದು. ಇನ್ನೂ ಕ್ವಚಿತ್ತಾಗಿ ರೋಗೋಪಚಾರ ಜೀವನ ಪರ್ಯಂತ ನಡೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನರಗಳ ನಾಶವಾಗುವಿಕೆಯಿಂದ ವಿಕೃತಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಅಂಗ ಗಳನ್ನು ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಕುಷ್ಟರೋಗದ ಪ್ರತಿಬಂಧಕೋಪಾಯಗಳು ಬಹು ಮಹ ತ್ವದ ವಿಷಯಗಳಾಗಿವೆ. ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸಬೇಕಾದರೆ

ಮೊದಲು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆಹಚ್ಚಿ ಉಪಚಾರ ಪ್ರಾರಂಭಿಸ ಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ರೋಗೋಪಚಾರವಿಲ್ಲದೆ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಿದಂತೆ ಆಗುವದು. ಆದರೆ ನಮಗೆ ಇಂದು ಇರುವ ಸಮಸ್ಯೆ ಎಂದರೆ ಇದ್ದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚು ವದು. ಯಾರಿಗಾದರೂ ರೋಗವಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದರೆ ಅವರು ಅದನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸು ವರೇ ವಿನಃ ಅದನ್ನು ತಜ್ಞರಿಂದ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಂಡು ಸರಿಯಾದ ಉಪಚಾರ ಪಡೆಯಲು ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗಾಗಲು ಮುಖ್ಯಕಾರಣವೆಂದರೆ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಟರೋಗಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಭಯ ಹಾಗು ಅನಾದರಗಳು. ಕುಷ್ಟರೋಗವು ಪಾಪಿ ಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ, ಅದು ಗುಣವಾಗಲು ಅಸಾಧ್ಯ ಎಂಬ ತಪ್ಪು ತಿಳುವಳಿಕೆ ಇದೆ. ಇಂಥವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸಿ ರೋಗ ಗುಣವಾಗುವದೆಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಯ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿ ಬಂದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ರೋಗ ಪ್ರತಿ ಬಂಧಕದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವದು ಇನ್ನೊಂದು ಉತ್ತಮ ಉಪಾಯ.

ರೋಗಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮವಾದ ಒಂದು ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಇನ್ನೂ ದೊರೆ ತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕ್ಷಯ ರೋಗಕ್ಕೆಂದು ಉಪಯೋಗಿಸಲ್ಪಡುವ ಬಿ. ಸಿ. ಜಿ. (B.C.G.) ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರತಿ ಬಂಧಿಸುವಲ್ಲಿ ಕೆಲಮಟ್ಟಿಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುವದೆಂಬುದನ್ನು ಕೆಲವು ತಜ್ಞರು ತರ್ಕಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಂತೆ ಕೆಲವರು ಈ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನನ್ನು ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿಯೂ ತಂದಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಸಂಗತಿಯು ಇನ್ನೂ ಖಚಿತವಾಗಿಲ್ಲ.

ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುವವರನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕಿಸಿ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಮಾಡಿಸಿ ಅವರು ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಹಂತವನ್ನು ತಲುಪಿದ ಮೇಲೆ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಓಡಾಡಲು ಬಿಡುವದು ಉತ್ತಮ. ಆದರೆ ಕುಷ್ಟದಿಂದ ವಿಕೃತ ರಾದವರು ಜನದಟ್ಟಣೆ ಇರುವಲ್ಲಿಯೇ ಬಂದು ಇರಲು ಆಸ್ಪದ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ನಮ್ಮ ಸಮಾಜ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಎಂದು ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ಗೆಲ್ಲುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಯಕ್ಷಪ್ರಶ್ನೆಯಾಗಿದೆ.

೫. ಕೀಟಗಳಿಂದ ಹರಡುವ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ಹೆಸರುವಾಸಿಯಾದ ರೋಗಗಳ ಗುಂಪೆಂದರೆ ಕೀಟಗಳಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳ ಗುಂಪು. ಈ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರವು ಕೀಟಗಳಿಂದಲೇ ಆಗುತ್ತದೆ, ಇಂಥ ರೋಗಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯೇನಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ರೋಗಗಳನ್ನು ಉದಾಹರಣೆಗೆಂದು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಉದಾಹರಣೆ– ಮಲೇರಿಯಾ, ಫೈಲೇರಿಯಾ, ಕ್ಯಾಸನೂರು ಅರಣ್ಯ ಬೇನೆ, ಜಪಾನ ಮಿದುಳುರಿತ ಮುಂತಾದವುಗಳು.

ಮಲೇರಿಯಾ :

ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವು ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನಮ್ಮನ್ನು ಪೀಡಿಸುತ್ತ ಬಂದಿದೆ. ರೋಗದ ಕಾರಣ ಸರಿಯಾಗಿ ತಿಳಿಯದೇ ಇರುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಮಲೇರಿಯಾ ಎಂದು ಕರೆದರು. ಮಲೇರಿಯಾದ ಸರಳಾರ್ಥವೆಂದರೆ 'ಕೆಟ್ಟ ಹವೆ,' ಅಥವಾ 'ಹೊಲಸು ಹವೆ.' ಜವಳು ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಈ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಹವೆಯು ಹುಟ್ಟುವದೆಂದೂ ಈ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಹವೆಯನ್ನು ಸೇವಿಸುವದರಿಂದ ಆ ರೋಗ ಬರುವದೆಂದೂ ಪ್ರತೀತಿ ಇತ್ತು. ಆದರೆ ಇಪ್ಪತ್ತನೆಯ ಶತಮಾನದ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಕಾರಣವನ್ನು ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಕಂಡು ಹಿಡಿದರು.

ಅಷ್ಟು ವೇಳೆಗಾಗಲೇ ರೋಗವು ಮಲೇರಿಯಾ ಹೆಸರಿನಿಂದ ಪ್ರಸಿದ್ಧಿ ಪಡೆದಿತ್ತು. ಕಾರಣ ಯಾರೂ ಅದರ ಹೆಸರನ್ನು ಬದಲಿಸುವ ವಿಚಾರ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ.

ಮುಂದುವರೆದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವು ಹೇಳ ಹೆಸರಿಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಯವಾಗಿ ಹೋಗಿದೆ. ಆದರೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಹಾಗು ಇತರ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಿರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವು ಇನ್ನೂ ದೊಡ್ಡ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ಲಕ್ಷ ಜನರು ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಯಾವದೇ ಜ್ವರ ಬರಲಿ ಅದು ಮಲೇರಿಯಾ ಇರಬಹುದು ಎಂಬ ಘೋಷಣೆ ಅನೇಕ ಸಲ ದಿಟವಾದದ್ದುಂಟು.

ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗಕ್ಕೆ ಒಂದು ಪರಾನ್ನಜೀವಿ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ, ಈ ಪರಾವಲಂಬಿಯ ಹೆಸರು ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಮ್ ಎಂದಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾದ ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಭೇದಗಳಿವೆ. (೧) ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಮ್ ವೈವ್ಯಾಕ್ಸ (೨) ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಮ್ ಫಾಲ್ಸಿಪಾರಮ್ (೩) ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಮ್ ಓವ್ಹೇಲ ಹಾಗು (೪) ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಮ್ ಮಲೇರಿಯಾ ಎಂದು ಅವುಗಳನ್ನು ಹೆಸರಿಸಿದ್ದಾರೆ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಮ್ ವೈವ್ಯಾಕ್ಸ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ. ಎರಡನೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಪ್ರಭೇದವೆಂದರೆ ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಮ್ ಫಾಲ್ಸಿಪಾರಮ್. ಫಾಲ್ಸಿಪಾರಮ್‌ದಿಂದ ಬರುವ ರೋಗವು ವೈವಾಕ್ಸದಿಂದ ಬರುವ ರೋಗಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಹಾನಿಕರ ಹಾಗು ಉಗ್ರವಾದುದು. ಇನ್ನುಳಿದ ಎರಡು ಪ್ರಭೇದಗಳು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಕಾಣುವದು ಬಹಳೇ ಕ್ವಚಿತ.

ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗದಿಂದ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಾನವರು ಬಳಲುವರು. ಇದಲ್ಲದೆ ಮಂಗಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಮಲೇರಿಯಾ ಇದೆ. ಆದರೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವು ಬೇರೆ ಜಾತಿಯ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗಳಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ. ಮಾನವರ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗವನ್ನು ಮಾನವರು ಮಾತ್ರ ಪ್ರಸಾರ ಮಾಡಬಲ್ಲವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರಲ್ಲಿ ರೋಗಕಾರಕ ಪರಾನ್ನಜೀವಿಗಳು ಅವರ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಂಚರಿಸುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಅನಾಫಲಿಸ್ ಜಾತಿಗೆ ಸೇರಿದ ಹೆಣ್ಣು ಸೊಳ್ಳೆಯು ರೋಗಿಗಳ ರಕ್ತವನ್ನು ಕುಡಿಯುತ್ತಿರುವಾಗ ಮಲೇರಿಯಾ ಪರಾನ್ನಜೀವಿಗಳು ರಕ್ತದೊಡನೆ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಜಠರವನ್ನು ಸೇರುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅವು ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದು ತಮ್ಮ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ವಿಪರೀತವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಮುಂದೆ ಈ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗಳು ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಗಂಟಲಿಗೆ ಬಂದು ಮುಗಿಬೀಳುತ್ತವೆ. ಈ ಸೊಳ್ಳೆ ಬೇಗೆಯವರ ರಕ್ತವನ್ನು ಕುಡಿಯಲು ಕುಳಿತಾಗ ಗಂಟಲಲ್ಲಿಯ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗಳು ರಕ್ತ ಹೊಟ್ಟೆ ಸೇರಲು ತಡೆಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಆಗ ಸೊಳ್ಳೆಯು ಮೊದಲು ಗಂಟಲಿನಲ್ಲಿಯ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೇಹದೊಳಗೆ ಕಾರಿಕೊಂಡು ಬಿಡುವದು. ಹೀಗೆ ರೋಗಪ್ರಸಾರವಾಗುವದು.

ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಗಂಟಲಿನಲ್ಲಿಂದ ಮಾನವ ದೇಹವನ್ನು ಸೇರಿದ ಮಲೇರಿಯಾ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗಳು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡು ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗವನ್ನು ಸೇರುತ್ತವೆಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಪಿತ್ತಜನಕಾಂಗದ ಜೀವಕಣಗಳಲ್ಲಿ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗಳು ವೃದ್ಧಿ

ಗೊಂಡು ಸಾವಿರ ಸಾವಿರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಧುಮುಕು ತ್ತವೆ. ಕೆಂಪುರಕ್ತಗೋಲಕಗಳು ಅವುಗಳ ಪ್ರೀತಿಯ ಪದಾರ್ಥ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಂದು ರಕ್ತ ಗೋಲಕದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿ ಸೇರುವದು. ಗೋಲಕದ ಜೀವರಸವನ್ನು ಸೇವಿಸುತ್ತ ದೊಡ್ಡದಾಗುವದು. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಅದು ಸಣ್ಣ ಕಾಗದದ ತುಂಡಿನಂತೆ ಇದ್ದು, ಉಂಗುರಾಕಾರವನ್ನೂ ತದನಂತರ 'ಅಮೀಬಾ ಆಕಾರವನ್ನೂ ಪಡೆಯುತ್ತದೆ. ಬೆಳೆದ ಪರಾನ ಜೀವಿಯ ನಬ್ಬೀಜಕವು ಸೀಳಿಕೊಂಡು ಅನೇಕ ತುಂಡುಗಳ ರೂಪ ಪಡೆಯುವದು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ನಬ್ಬೀಜಕದ ತುಂಡಿನ ಸುತ್ತಲೂ ಪರಾನ್ನಜೀವಿಯ ಜೀವರಸವು ಸುತ್ತುವರೆದು ಅವೂ ಬಿಡಿಬಿಡಿ ಯಾಗುತ್ತವೆ. ಈ ಹಂತವನ್ನು ತಲುಪಿದ ತಕ್ಷಣ ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಗೋಲಕವು ಬಿರಿದು ಒಳಗಿನ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗಳ ಗುಂಪನ್ನು ಹೊರ ಗೆಡಹುತ್ತದೆ. ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗಳು ಮರಳಿ ಬೇರೆ ರಕ್ತಗೋಲಕಗಳನ್ನು ಸೇರಿ ತಮ್ಮ ಜೀವನ ಚಕ್ರವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿ ಸುವವು. ಒಂದೊಂದು ಪ್ರಭೇದದ ಜೀವನಚಕ್ರದ ಕಾಲವು ನಿಗದಿಯಾದ ವೇಳೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಮ್ ಫಾಲ್ಸಿಪಾರಮ್ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗೆ ೩೬ ತಾಸು ಹಾಗು ವೈವ್ಯಾಕ್ಸ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗೆ ೪೮ ತಾಸು ಇತ್ಯಾದಿ. ರಕ್ತಗೋಲಕಗಳು ಬಿರಿದು ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗಳು ಹೊರಬೀಳುವ ಕಾಲಕ್ಕೆ ರೋಗಿಯು ಚಳಿಜ್ವರದಿಂದ ಬಳಲುವನು. ಮೊದಲು ವಿಪರೀತ ಚಳಿ ಬರು ವದು. ನಂತರ ಮೈ ಕಾಯುವದು. ಇದಾದ ಮೇಲೆ ರೋಗಿಯು ಒಮ್ಮೆಲೆ ಬೆವೆತು ಬಿಡುವನು. ಇದು ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣ. ಇದರೊಡನೆ ರೋಗಿಯು

ಪ್ಲೀಹವು ಊದಿಕೊಳ್ಳುವದು. ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತಕೊರೆ ಕಾಣುವದು.

ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗಕ್ಕೆ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ಹಲವಾರು ಶ್ರೇಷ್ಠ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದಿರುವರು. ಅವುಗಳಿಂದ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗದ ಉಪಚಾರ ಸುಲಭವೂ ಸರಳವೂ ಆಗಿದೆ.

ರೋಗದ ಉಪಚಾರ ಸರಳವಿದ್ದಷ್ಟು ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಿ ಸುವಿಕೆ ಹಾಗು ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಸುಲಭವಾಗಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾವು ಒಪ್ಪಲೇಬೇಕಾಗಿದೆ, ಈ ರೋಗ ಪ್ರತಿಬಂಧಕೋಪಾಯದ ಮೊದಲ ಗುರಿಯೆಂದರೆ ಅನಾಫಲಿಸ್ ಸೊಳ್ಳೆಗಳನ್ನು ನಾಶ ಪಡಿಸುವದು. ಹಾಗು ಅವುಗಳು ವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳದಂತೆ ನೋಡುವ ದಾಗಿದೆ. ಜವಳು ಪ್ರದೇಶ, ಹೊಂಡ, ಕೆರೆ, ಭಾವಿ, ಹಳ್ಳ, ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಅನಾಫಲಿಸ್ ಸೊಳ್ಳೆ ಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ ಕಾರ್ಖಾನೆಗಳೆಂದೇ ಹೇಳಬೇಕು. ಈ ಕಾರ್ಖಾನೆಗಳನ್ನು ಮೊದಲು ಮುಚ್ಚುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದ ರಿಂದ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಇಲ್ಲದಂತಾಗಿ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಕುಂಠಿತ ಗೊಳ್ಳುವದು. ಇದ್ದ ಸೊಳ್ಳೆಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಲು ಹಲ ವಾರು ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಸೊಳ್ಳೆ ಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಬೇಕು. ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಇರುವ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ಸೊಳ್ಳೆ ಪರದೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಮಲಗ ಬೇಕು. ಕಿಟಕಿ ಬಾಗಿಲುಗಳಿಗೆ ಸೊಳ್ಳೆಗಳು ಬರದಂತೆ ಜಾಳಿಗೆ

ಗಳನ್ನು ಕೂಡ್ರಿಸಬೇಕು. ಇದು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದರೆ ಸೊಳ್ಳೆ ಗಳು ಕಚ್ಚದಂಥ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಮೈಗೆ ಸಿಂಪಡಿಸಿಕೊಂಡು, ಸವರಿಕೊಂಡು ತಮ್ಮನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಎರಡನೆಯ ಗುರಿ ಎಂದರೆ ಮಲೇರಿಯಾ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಉಪಚಾರ ನೀಡುವದು. ಈ ವಿಧಾನದಿಂದ ರೋಗ ಪ್ರಸಾರ ಕೇಂದ್ರಗಳೇ ಇಲ್ಲದಂತಾಗುವದು.

ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಇನ್ನೂ ಉತ್ತಮ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ದೊರೆತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಉತ್ತಮ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಅನೇಕ ವೈದ್ಯರು ದಿನರಾತ್ರಿ ದುಡಿಯುತ್ತಿರುವರು. ಅವರ ಶ್ರಮಕ್ಕೆ ಬೇಗನೆ ಯಶಸ್ಸು ದೊರೆತರೆ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ದೊಡ್ಡ ಹೆಜ್ಜೆಯನ್ನೇ ಇಟ್ಟಂತಾಗುವದು.

ಉಪನ್ಯಾಸ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆಯ ಕೆಲವು ಪ್ರಕಟಣೆಗಳ

೧. ಸಿಡುಬು ರೋಗ

—ಬಿ. ಟಿ. ತುಳಕೋಳ

೨. ಸಾಂಸರ್ಗಿಕ ರೋಗಗಳು ಮತ್ತು
ಅವುಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕ್ರಮ

—ಪಿ. ಎಸ್. ಬಣಕಾರ

೩. ಅಂಟು ರೋಗಗಳು

—ಎಚ್. ಎಸ್. ರಾಜು

೪. ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು

—ಎಂ. ಬಿ. ರೇಣುಕಾಚಾರ್ಯ

೫. ಸಕ್ಕರೆ ರೋಗ

—ಪಿ. ಎಸ್. ಶಂಕರ

೬. ಕಿವಿ, ಮೂಗು, ಗಂಟಲಿನ
ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಗಳು

—ಎಂ. ವ್ಹಿ. ವೆಂಕಟೇಶಮೂರ್ತಿ

೭. ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ

— ಸ. ಜ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ

೮. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಹುಣ್ಣು

—ಪಿ. ಎಸ್. ಶಂಕರ

೯. ಮನೋರೋಗಗಳು

—ಎನ್. ಆರ್. ಕುಲಕರ್ಣಿ

೧೦. ಹೃದಯಾಘಾತ

—ಪಿ. ಎಸ್. ಶಂಕರ

ಪ್ರಸಾರಾಂಗ
ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಧಾರವಾಡ